

Quarta Edition
1909.

Om Massage

efter

Mezgers metod.

Anteckningar

af

Med. D:r J. HAFSTRÖM.

HAFFSTRÖM



22500896741



JOH. G. MEZGER.

Om Massage

efter

Mezgers metod.

Anteckningar

af

Med. Dr J. HAFSTRÖM.



303950
Gnar Bl.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	weIMOmec
Coll.	pam
No.	WB 535
	1 909
	H 130



HELSINGBORG 1909. SCHMIDTS BOKTRYCKERI.
TR. & FJDN. A.-B. SÖDRA SVERIGE I H.B.G.

H. M. Enkedrottning SOPHIE

egnas dessa anteckningar
i tacksamt erkännande af Dess
höga bemedling och verksamhet
för Mezgerska massagemetodens
införande i Sverige.



*Underdånigst
Författaren.*

H. N. Kalkbrenner 207 H. 11

edius deese-
i locken-
hage-
for-
informa-
1899

Informa-
Förmittlung



Surge et ambula!

Millet.

GENOM dåvarande *Hertigens och Hertiginnans af Östergötland* höga bemedling och på deras bekostnad företog jag i början af februari månad 1872 en resa till Amsterdam, för att hos den berömda Doktor *Mezger* studera hans massagemetod*, och vistades jag derstädes något öfver två månader. Genast vid min ankomst dit omfattades jag af D:r *Mezger* med den största välvilja, och visade det sig redan från början, att han hade all möda ospard för att sätta mig in i sin metod och göra mig fullt förtrogen med dess detaljer. Visserligen var hans sjukdomsmaterial, för tillfället mest fruntimmer, tillhörande den högre och förmögnare samhällsklassen, ingalunda egadt för klinisk undervisning, men inom kort erhöll jag med patienternas benägna tillåtelse tillträde till hvarje behandling. Sedan jag sålunda under de två

* Jag var den förste elev från Sverige, som han mottog.

första veckorna erhållit kännedom om metodens huvuddrag och om de olika handgrepp, som användes, och äfven sjelf under *Mezger's* ögon företagit några öfningar, tilldelades mig godhetsfullt patienter till en mera sjelfständig behandling, hvilkas antal snart ökades till 15 personer, företeende en rik omvexling på olikartade åkommor. Den första patient, som jag sjelfständigt behandlade var en äldre man, murare till yrket, sedan 5 veckor lidande af en ytterst häftig ischias, som icke allenast genom svåra smärtor aflägsnade all sömn, utan äfven nästan omöjliggjorde gåendet, så att han endast med största möda kunde släpa sig fram några steg, hvarjemte han föredde ett ytterst lidande utseende. Jag vill ej här förneka, att jag endast med stor motvilja, en känsla, som fick ökad näring deraf, att pat. under de två första dagarna synbart försämrades, började manipulationerna, hvilka föreföllo mig dels irrationella dels alltför smärtsamma. Men redan på tredje dagen visade behandlingen sig medföra följder som förbytte min motvilja till en spänd uppmärksamhet på den successiva förbättringen, och den hastiga kur, som här åstadkoms (efter sju dagars behandling var pat. fullt återställd och återgick till sitt arbete), förvånade mig i högsta grad och var särdeles egnad att hos mig väcka ett lifligt intresse för vidare studier af metoden. Sedan jag nu under en lång tid sjelfständigt behandlat en mängd olika sjukdomsfall med massage, utförd efter *Mezgers* principer,

har jag vunnit den öfvertygelsen, att denna metod åstadkommer verkligt förunderliga saker och förtjenar att af den offentliga uppmärksamheten påaktas. Jag anser det därför vara min skyldighet, att då D:r *Mezger* nu aflidit och icke före sin bortgång offentliggjort något* om sin metod eller om de tusentals olika fall, i hvilka han användt densamma, framlägga den erfarenhet, som jag angående denna metod hunnit förvärfa mig, och vill i denna afsigt här lemna ett utdrag af de anteckningar, som jag under mångårig praktik haft tillfälle göra. Men innan jag skrider här till, vill jag begagna mig af tillfället att få offentligen gifva ett erkännande af den stora tacksamhetsskuld, i hvilken jag står till d:r *Mezger*, så väl för den oegennyttiga uppoffring af tid och krafter, genom hvilken han sökte göra mig förtrogen med sin metod, som ock för den oförställda välvilja och vänskap, med hvilken han omfattade mig och gjorde vistandet i Amsterdam för mig så angenämt.

Massage

är en sedan urminnes tider både känd och utöfvad metod, och har funnits hos alla folk, till och med hos vildarne. Jesuiterna hafva visat att den i uråldriga tider brukats i Indien och China; hos de gamle greker och romare veta vi att den hade en vidsträckt an-

* Med und. af sin Doctorsafhandling *De Behandlung der Voetverstuikingen met Fricties*. 1868 och *Behandlung von Feleangiektasien*.

vändning vid deras dagliga bad. Att massage redan i medicinens barndom användes i ett speciellt terapeutiskt ändamål framgår deraf, att *Hippokrates* i ett af sina arbeten angående behandling af skulderledsluxation säger: "läkaren bör hafva kännedom om många-handa saker och således äfven om massage — — —". Vidare: "det är lämpligt att i detta fall mildt knåda skuldran och framförallt med försigtighet. Man skall gifva rörelserna åt ledgången med vederbörlig kraft, men så mycket möjligt är utan att förorsaka smärta". Han ordar äfven om distorsioners behandling med gnidning, men det hela vidröres dock af honom helt lösligt, visande att massage ej begagnats i någon större utsträckning. Hos *Galenus*, *Antyllus*, *Oribasius* m. fl. talas äfven om massage. *Martialis* tyckes äfven hantya härpå då han säger: *Percurrit agili corpus arte tractatrix, manumque doctam spargit omnibus membris*. Vi finna således att de gamle kände metoden och utöfvade den, fastän ej i den utveckling, som den nu erhållit, hvadan den äfven snart nog råkade i glömska.

Först i sextonde århundradet började man ånyo att tala om massage. *Ambrosius Paré* (1575) rekommenderade den i sina skrifter. Han säger att friktioner hade ett stort anseende hos de gamle och beskriver tre slag deraf och dess olika verkan. Sedan utkommo flera arbeten angående detta ämne, men utan någon betydelse: *Alpinus* lemnar i "*de medicina ægyptiorum*

1591", en beskrifning på den frottering, som begagnas i de egyptiska baden; *Paullini* omnämner i "*Flagellum Salutis*, 1698", bland annat, att man med hackningar och klappningar kan bota många sjukdomar, såsom melankoli, mani, förlamningar, fallandesot, döfhet, tandvärk, luxation af underkäken, gikt, empyem, pleuritis, skrofler, envis hicka, underlivslidande m. m.; *Hoffmann* framhåller i "*Dissertationes physico-medicae*, 1708", att rörelse är kroppens bästa medicin; *Andry* offentliggjorde 1741 två afhandlingar om ortopædi, i hvilka han i förbigående nämner några ord om friktioner och sättet för deras användande. I dessa anförda skrifter meddelas emellertid ej något nytt om massage, utan tyckes man hufvudsakligen hafva afskrifvit hvad redan förut var känt genom *Oribasius*, som å sin sida lånat från *Galenus*. Jemte här ofvan namngifna hafva flera andra författare behandlat detta ämne, men en noggrannare utförd historik öfver dessa arbeten erbjuder oss ej något af synnerligt intresse, då de samt och synnerligen nästan uteslutande sysselsätta sig blott med den s. k. hygieniska massagen.

Först genom *Tissot's* afhandling: "*Gymnastique Medicinale et Chirurgicale ou Essai sur l'utilité du mouvement ou des différens exercices du Corps et du repos dans la cure des Maladies*", som utkom 1780, finna vi ett tydligt uttalande, att massage användes för ett bestämdt terapeutiskt ändamål. Det kan derföre ej vara utan intresse, att derur lemna några citater, be-

rörande denna fråga. På pag. 255 heter det om behandling af distorsioner: "man har föreslagit många hjälpmedel, men det finnes ett, hvilket man måhända ej tillräckligt ofta använt.

Det är ett slags *knådning*, som man underkastar den lidande delen. Genom att *gnida* (likväl med en viss försigtighet), genom att *krama* de sega vätskor, som stannat i ledgångarnes ligamenter, förlänar man circulationen en verksamhet, som hon var på väg att förlora; man förebygger att alla dessa ligamenter bilda en så att säga förhårdnad massa, i hvilken lifskraften skulle helt och hållet gå förlorad. Man känner ju att man borttagit ganska betydliga senknutor endast genom att kraftigt knåda dem flera gånger dagligen".

I fråga om anchyloser säger han på sid. 338: "passiva rörelser är det enda medel hvaraf man kan påräkna framgång. De böra användas med en viss försigtighet för att ej en ny fluxion må bli följden, och vid dessa rörelseförsök, som böra fortsättas dagligen och gradvis ökas, bör man endast använda den, som ledgångens konstruktion tillstädjer".

Det visar sig således, att *Tissot* vid behandling af distorsioner och anchyloser använde gnidningar, knådningar och flera slags passiva rörelser, med ett ord massage, fastän han ej sjelf begagnat detta uttryck.

I början af förra århundradet uppträdde *Ling* och grundlade den s. k. Svenska sjukgymnastiken, hvilken sedermera utvecklades genom hans värdige lärjunge

Branting. I den Ling'ska gymnastiken ingår massage till en ej obetydlig del, fastän af en helt annan art än den s. k. Mezger'ska. Då såsom allmänt bekant *Ling* och efter honom de svenska sjukgymnasterna gifva sin massage en allmänare tillämpning, användande den mot både invärtes och utvärtes sjukdomar, och detta äfven i de fall, der resultaten äro tvifvelaktiga, använde *Mezger* den åter endast då ett bestämdt godt resultat deraf med säkerhet kunde förutsägas, hvarjemte dess applikation är mera lokal och mera energisk. Såsom vi af det följande få se använde *Mezger* metoden dessutom äfven vid akuta åkommor.

År 1858, således först 78 år efter *Tissot's* utkomna arbete, framträder en god metod för behandling af distorsio pedis uti en afhandling af *M. Girard* uti *Gazette Hebdomadaire de Médecine et de chirurgie* med titel: *Des frictions en du massage seuls dans le traitement des entorses de l'homme.*

Då vi här finna den första utförliga beskrifning på behandling af distorsio pedis med massage efter en enkel och mycket lämplig metod, vill jag här fullständigt citera det viktigaste af nämnda artikel.

“Se här“, säger författaren, “på hvad sätt vi gå till väga vid användandet af strykningar under *massagen*. Huru allvarsam en vrickning än må vara, sysselsätta vi oss i början endast med svullnaden och smärtan; och först sedan vi aflägsnat dessa symptom bestämma vi komplikationerna och söka bota dem.

Behandlingens första handgrepp utgöres af enkla, ytterst lätta strykningar, ty vi snudda endast vid huden med fingerspetsarne. Dessa strykningar verkställas medelst insidan af de förenade fingrarne, nedifrån och uppåt, samt på så sätt att icke den ringaste smärta framkallas. Efter 10, 15 eller 20 minuter är det sällsynt att man ej kan utöfva starkare tryck, och vi öka eller minska denna tryckning allt efter de sensationer patienten erfar.

Sedan man gått sålunda till väga under en half timma, inträffar det i de flesta fall att patienten redan känner en märkbar lindring, som i synnerhet kan uppfattas då plågorna voro ihållande.

Efter dessa strykningar, och sedan man hunnit derhän att man på den skadade lemmen kan utöfva en tryckning jämförlig med handens tyngd, börjar behandlingens andra handgrepp, som är den egentliga *massagen*.

Denna består deri att man arbetar icke blott med fingrarne, hvilka man åtskiljer mer eller mindre för att låta dem glida längs efter de lidande delarne, utan äfven med insidan af handen, så att man omfattar hela ledgången samt alla de omgifvande delarna.

Vid dessa båda handgrepp iakttages det *försiktighetsmåttet* att fingrar och händer insmörjas med ett fettämne — såsom mandelolja —, för att göra dem halsare och förmildra deras beröring med huden.

Vid utförandet af detta andra handgrepp iakttag

man samma kraft som under det första, det vill säga man låter behandlingen ske sakta, mjukt och utan stötar. Man måste derunder alltid föra händerna i samma riktning, det vill säga nedifrån och uppåt, och så att de inverka icke blott på de smärtsamma punkterna utan äfven på alla de ansvällda delarne.

Vid en vrickning af fot eller handled utöfva vi massagen således från tå- och fingerspetsarne upp till den öfre tredjedelen af *tibia* eller *radius*, i det vi sätta våra händer skiftevis i *pronation* och i *supination*.

För de öfriga ledgångarna iakttaga vi samma principer, i det vi behandla icke blott det skadade stället, utan äfven i vidsträckt omfång de till detsamma angränsande delar.

Efter dessa mer eller mindre förlängda manipulationer, alltefter vrickningens svårare art eller ålder, komma vi omsider derhän att underkasta ledgången rörelser i alla riktningar; men endast först då, när de kraftigaste tryckningar med händerna ej längre framkalla någon känsla af smärta.

Om dessa rörelser åstadkomma någon smärta, inställa vi dem och återgå till *massagen*, ända till dess att nya försök visa oss, att leden kan böjas eller sträckas utan att patienten röner abnorm känslighet. Dessa rörelser böra användas såsom ett medel för att kunna uppskatta resultatet af *massagen*.

I flera fall der vi ansett kuren såsom säker, hafva vi den följande dagen sett plågorna återkomma, åt-

följda af en mer eller mindre stark reaktion. Då har det varit tillräckligt att blott en enda gång åter börja massagebehandlingen, för att aflägsna dessa symptom; oftast hafva vi t. o. m. åtnöjt oss med att föreskrifva ett dygns hvila samt att anbringa ett åtsittande bandage, fuktadt med kamferspiritus.

För öfrigt är detta bandage välgörande i hvarje fall, och vi tillråda dess begagnande under två eller tre dagar för att stadga den skadade leden.

Vi hafva erhållit goda resultat af massagemetoden i nya, gamla och komplicerade fall, — t. o. m. vid fractur på fibula“.

I det referat som *Eulenberg* i *Canstatt's Jahresbericht* 1860 bd. 5, pag. 188 lemnar öfver denna uppsats säger han bland annat:

“Vorstehende Behandlung unterscheidet sich sehr wesentlich nicht nur von der allgemein üblichen antiphlogistischen et.c., sondern auch von der in passiven Geleukbewegungen bestehenden. Bonnet empfahl bekanntlich letztere, wenn schwerer und mühsamer Gang nach dem Aufhören der entzündlichen Symptome zurückblieben, während er bei frischen Fälle die Ruhe in einer guten Gelenkstellung für die wesentlichste Indication hält.

Bei der ausserordentlichen Hartnäckigkeit, mit welcher die Symptomen der Verstauchungen öfters fort-dauern, dürfte obiges Verfahren *Girards* sich wohl empfehlen.“

Året därpå 1859 förekom uti *Gazette des Hospitaux Civils et Militaires* n:o 151 en uppsats af *Elleaume* med titel: *Du Massage dans l'entorse*.

Häri nämnes ej ett ord om *Girard*, ännu mindre om *Tissot*, utan tillskrifver *Elleaume Doctor Lebâtard* "le grand mérite d'avoir doté la Scieuce d'une opération nouvelle". *Elleaume* fäster vidare uppmärksamheten derpå, att den stora smärta, som alltid förefinnes vid en distorsio pedis ej gerna kan tillskrifvas uttänjningen eller bristningen af senfibrer eller ligamenter, då dessa delar äro fullkomligt känslolösa, utan anser han densamma bero på den spänning, som blir följden af det uppkomna extravasatet, i följd hvaraf således smärtan aftager med svullnaden. — Slutligen omnämner han, att, då foten vid en sådan skada är ytterst smärtsam vid beröring, den person, som utför massagen bör vara begåfvad med en hög grad af skicklighet, hvilken endast genom lång öfning kan erhållas.

År 1860 förekommer i *Gazette des Hospitaux* n:o 49 af *Piorry* en artikel med titel: *Observation de doubleur musculaire très ancienne guérie rapidement par le massage*, och likaledes i *Journal für Kinderkrankheiten*, *Behrend* und *Hildebrand*, Heft 9—10, pag. 318 en uppsats om *Kneten und Bewegung als Mittel gegen Zellgewebs Verhartung*.

1863 utgaf *J. Estradère* sitt arbete: *Du massage*. Detta vittnar om stor lärdom och beläsenhet, och lemna författaren deri utom en mycket vidlyftig historik.

om massage, som han tager i en ytterst vidsträckt mening, då han derunder innefattar största delen af den nyare sjukgymnastikens manipulationer och rörelser, resultaten af egen och andras erfarenhet, hvarjemte en beskrifning följer på de olika handgrepp och hjälpmedel, som begagnas. Vidare egnar han mycken möda, för att fränkänna *Ling* prioritetsrätten angående gymnastikens tillämpning på sjukbehandling; han förnekar att den s. k. Svenska sjukgymnastiken är en ny metod, då den redan af Kineserna är beskrifven uti deras *Kong-fu-tao-see*. Den enda förtjenst, som *Estradère* vill tillerkänna *Ling*, är att denne visat att i vissa sjukdomar passar den ena rörelsen bättre än den andra, samt att han angifvit vissa rörelseformler, som förf. ej träffat hos någon af hans föregångare. Huru det än härmed förhåller sig, så tillkommer dock *Ling* obestriddligen äran, att hafva ryckt metoden ur glömskan och för everldliga tider grundlagt dess stora värde genom att ställa den på en anatomisk och fysiologisk grundval. *Estradère* gifver massage en ofantligt stor användning; han anser den vara passande i de flesta så väl invärtes som utvärtes sjukdomar. Följden af detta sätt att utöfva massage uteblir naturligtvis icke: *Estradères* resultater äro allt annat än tillfredsställande, ett omdöme, som jag hört af personer, hvilka varit under hans behandling, således en i ögonen fallande motsats till *Mezgers*, som alltid voro lysande, beroende derpå, såsom jag ofvanför antydt, att han med största

noggrannhet utvalde de fall, som han ansåg egna sig för denna behandling.

1864 läsa vi i *Bulletin Générale de therapeutique medicinale et chirurgicale* en uppsats af A. Millet: *Du massage comme traitement de l'entorse*. Den här omnämnda metoden sluter sig nära intill den förut angifna. Äfven här rekommenderas passiva rörelser efter hvarje seance. På tredje dagen är hans valspråk: *surge et ambula* ("stätt upp, tag din säng och gack"). Samma år utgaf E. Deville sina *considérations sur le massage et son application dans les entorses*, hvari ej heller något nytt med afseende på massagen inhämtas.

Förestående är i korthet det hufvudsakligaste af hvad den äldsta litteraturen har att meddela om massage. Sedan genom Mezgers verldsrykte den medicinska verlden fått ögonen riktade på massage som en värdefull behandlingsmetod, har litteraturen under årens lopp betydligt ökat. Att lemna en detaljerad uppgift härpå anser jag dock ej vara nödigt. Dock vill jag nämna att Med. D:r Emil Kleen utgifvit värdefulla handböcker i ämnet, äfvensom att Alb. Reibmayr's afhandling "Die Massage und ihre Verwerthung in verschiedenen Disciplinen der praktischen Medicin" är värd allt erkännande.

Massagen har dessutom äfven en annan historia, än den som är förvarad i litteraturen, nämligen den *traditionella*. Inom vissa familjer hafva från föräldrar till barn, flera släktled igenom, meddelats undervisning i konsten att bota flerahanda yttre åkommor, i synner-

het i ledgångar, och många hafva i sanning de fall varit, i hvilka patienter, som länge förgäfves användt den vetenskapligt bildade läkarens omvårdnad, på förvånande kort tid blifvit af dessa naturläkare återställda. Sina lyckliga kurer tillskrifva väl dessa "undergörare" en viss salfva, i hvars hemlighetsfulla beredning de blifvit invigde, men alldeles otvifvelaktigt uppkomma de i stället af de flitiga och kraftiga gnidningar, hvilka med salfvans användande äro förenade. Den naturliga instinkten drifver till att gnida der man stött sig. Likaledes är det ett allmänt bruk, att vid ett börjande fulslag genom kraftig gnidning och bultning förekomma inflammationens utveckling, en smärtsam behandling, men i allmänhet fullt tillförlitlig, om den genast i början vidtages. Det finnes således bland allmänheten massörer och det ej allenast i Sverige, utan äfven i andra länder. I Frankrike finnas här och der på landsbygden personer, som med stor talang behandla fotvrickningar. I England omtalades för några år sedan en *M:r Hutton*, en s. k. "bonesetter", som med stor framgång behandlade åtskilliga utvärtes åkomor. *Ole Galbjerg* var på sin tid mycket anlitad i Norge, *Bäck* i Finland hade ett ganska stort anseende. I Skåne finnas flera s. k. "kloka gubbar och gummor", som med framgång behandla fotvrickningar eller "sensträckningar" genom kraftig gnidning med en illaluktande grön salfva.

Som illustration härtill vill jag ej underlåta att om-

nämna ett fall ur min praktik. En dansk arrendator, boende 2 mil från Helsingborg, hade för många år sedan (1871) vrickat sin ena fot derigenom att han störtade med sin häst i ett åkerdike, som han ville sätta öfver. Han behandlades af mig efter vanliga regler; efter två månaders vård satt han ännu kvar på sin soffa och kunde ej stödja på foten. Med rätta ledsen öfver detta otillfredsställande resultat af min behandling vände han sig till en "klok kvinna", hvars åtgörande hufvudsakligen bestod i en kraftig gnidning med den outhärliga gröna salivan; men jemte denna var hon "klok" att använda metodiska passiva rörelser och tillåta honom göra försök att gå. Efter 14 dagar var han fullkomligt återställd. I sammanhang härmed vill jag äfven anföra en berättelse, som jag har från en dansk kollega. En dansös i Köpenhamn hade erhållit en knäskada, för hvilken hon en längre tid behandlades på ett af stadens förnämsta sjukhus, utan att derstädes ernå någon förbättring. Missnöjd härmed uppsökte hon en ryktbar kvacksalverska i Skåne. Denna använde nu samma behandlingssätt, som jag i förra fallet anförde och detta med det resultat, att patienten snart återvände till hemmet fullt återställd. Ännu en historia i denna väg! En norsk sjökapten har meddelat mig, att under ett vistande i New-Orleans hade hans styrman under arbete fått sin ena handled vriden. Efter att i tre veckors tid, utan resultat till det bättre, blifvit af en af stadens skickligaste

läkare behandlad, vände han sig, dertill uppmanad af många, till en gammal man, som hade anseende att bota yttre skador; efter en vecka var han fullt återställd genom användande af gnidning med en salfva (huruvida den var grön, förmåler ej historien). Dylika fall förekomma rätt ofta. I sin lärdom och öfverlägsenhet ryckte man med förnämt förakt på axlarna, ej nedlåtande sig till att närmare pröfva saken, mumlade något om käringkurer och därvid fick det bero till härnäst, då den kloka käringen tog en ny patient. Jag tror mig nu häröfvan hafva visat, att man ej bör helt och hållet underskatta värdet af de många lyckade kurer, som af s. k. kvacksalvare utföras, då orsaken till desamma ligger i en af dem, om än omedvetet, använd massagemetod, som inom vissa familjer praktiserats från äldre tider.

Massage har således, som vi ofvan visat, varit i alla tider använd, om än ej af läkare utan undantagsvis. Den har derföre ej heller varit metodisk och vetenskaplig. Det är *Mezgers* förtjenst, det är honom äran obetingadt tillkommer, att hafva väckt metoden till lif, att hafva satt den på en vetenskaplig grundval, att hafva betydligt förenklat manipulationerna, att hafva i betydlig mån inskränkt dess användning (om vi nämligen vilja jemföra hans massage med *Estradères*), men derjemte i vissa fall utvidgat dess verksamhetsområde, kortligen att hafva noggrant bestämt indikationerna, *så att han ej till behandling mottog andra*

än dem, som med säkerhet kunde botas eller förbättras.

Denna noggranna prognos, som just är hufvuddraget i *Mezgers* metod, är, som man lätt förstår, både för läkaren och patienten af största fördel: denne senare behöfver ej underkasta sig en behandlingsmetod, som utan att gagna, endast är kostbar och tidsödande, och läkaren slipper mödan och obehaget att förgäfvades behandla personer, för hvilka denna metod ej är passande, och förvärfvar sig derigenom den oskattbara lyckan, att hos sina patienter ständigt se glada ansigten, då alla genom den dagliga förbättringen äro förvissade om ett godt resultat. Ett af *Mezgers* favorituttryck var också: "man muss Vergnügen davon haben".

Innan jag nu ingår på en närmare beskrifning af *Mezgers* metod, anser jag det ej vara ur vägen, att om honom sjelf förutskicka några korta biografiska uppgifter. *Joh. G. Mezger*, som var född 1839, selsatte sig i sin tidigare ungdom med gymnastik, för hvars användande med framgång han fann, att anatomiska kunskaper voro nödvändiga. Under handledning af en med. studiosus egnade han sig därför åt anatomiska studier, under hvilkas idkande han fick en alltmer brinnande lust, att med allvar egna sig åt studiet af medicin, hvartill han ock sattes i stånd genom rikligt understöd från en af Amsterdams rikare familjer, som alltid intresserat sig för den lofvande ynglin-

gen. Sina studier gjorde han med största flit och noggrannhet i *Amsterdam, Leijden, Bonn och Berlin*. Han afslutade med vackra betyg sin kurs vid den medicinska specialskolan i Amsterdam och promoverades till medicine doctor i Leijden 1868, sedan han offentligen försvarat en afhandling: *De Behandeling der Voetverstuikungen met Fricties* (1868), hvori han utom en beskrifning på sitt sätt att härvid gå till väga äfven meddelar tio fall af distorsio pedis, botade genom massage. Derefter tjänstgjorde han någon tid som underläkare på sjukhuset i Amsterdam, hvarvid han, liksom redan förut som kandidat, utvalde af det rika sjukmaterialet fämpliga fall för behandling med massage. Snart derefter bosatte han sig i Amsterdam som praktiserande läkare och lät sin metod framträda mera offentligt. Hårdt var det motstånd från läkarnes sida han för denna hade att bekämpa och bittra de beskyllningar om humbug m. m., som riktades emot honom, men tryggt hänvisade han på resultaten af sin verksamhet, och för dessa måste både motståndet och beskyllningarne vika. Krymplingar, som, ena dagen oförmögna att lemna sin säng, redan den andra stappade fram på kryckor och inom kort gingo utan stöd voro fakta, som talade. Inom den oerhördt korta tiden af fyra år var han en europeisk ryktbarhet, till hvilken furstar och furstinnor, främlingar från de aflägsnaste trakter ankommo, sökande hjälp för åkomor, som hitintills trotsat vanlig läkarebehandling.

Mezger var en kunnig och bildad läkare, med vidsträckta kunskaper uti anatomi och fysiologi samt väl bevandrad i den nyare medicinska och chirurgiska pathologien, ingen specialgren i medicinen var främmande för honom, men med högst få undantag satsade han sig endast med sin specialitet: massage-behandling; och i denna gren ägde han en stor erfarenhet och ovanliga insigter. Denna behandling fordrar emellertid en skarp diagnos och använde *Mezger* också härpå all möjlig noggrannhet och omsorg, och ägde han för detta ändamål en hög grad af finkänslighet i fingerspetsarne, hvarmed han stundom syntes upptäcka saker, som voro helt förborgade för andra. Denna så att säga lokala diagnos var naturligtvis äfven af största fördel för hans behandlingsmetod, då han derigenom var i tillfälle att närmare bearbeta dessa punkter, hvarigenom han således ofta kunde åstadkomma lyckligt resultat, der en annans massage utan tvifvel hade lemnat en i sticket. En omständighet vill jag ej lemna oanmärkt, att den så att säga psykiska behandlingen (suggestion) äfven härvidlag får till sitt fulla värde uppskattas, då utan tvifvel denna mången gång i väsentlig mån bidrog till de hastigt gynsamma resultaten, ty dels ingaf *Mezgers* person och hela sätt att vara en obegränsad tillit hos de stackars sjuklingarne, som oftast med sitt sista hopp kommit till honom, dels tvang han dem med lock och pock, kosta

hvad det ville, att begagna sina under långvarig sjukdom i översamhet hållna ledgångar.

Mezgers massage består i gnidning, knådning, stark tryckning, valkning och bultning samt derjemte i ett vidsträckt bruk af passiva rörelser; den användes såsom ofvan är nämnt mera lokalt och mera energiskt än förhållandet är med våra svenska massörer. *Estradère* upptar i sin afhandling ej mindre än 33 olika slags handgrepp. *Mezger* har deremot i hög grad förenklat och inskränkt antalet af manipulationer. Han begagnade hufvudsakligen 4 former deraf, hvilka han benämner *effleurage*, *massage à friction* (*massage à friction subcutané*), *pétrissage* eller *malaxation* och *tapotement*.

Effleurage användes vid akuta åkommor och består deri, att det sjuka stället omfattas omvexlande med båda händerna, hvarmed en långsam strykning i riktning från periferien mot centrum utöfvas, i början tämligen lätt och ytligt, på slutet af seancen mera kraftigt. Härigenom påverkas såväl lymfbanorna som kapillärerna tämligen direkt, hvarigenom resorptionen i hög grad befordras äfvensom smärtan och temperaturstegringen minskas. Behandlingen fortgår i allmänhet 20—30 minuter och bör användas minst 2 helst 3 gånger på dagen. En närmare beskrifning på utförandet af denna manipulation lemnas nedanför vid *distorsio pedis*, der den har sin renaste användning. Det är tydligt att kroppsdelar, som äro beväxta med

hår, böra väl afrakas, enär annars vid hårrötterna acnepustler uppträda, hvilka ej så sällan utveckla sig till djupt gående bulnader, hvarigenom massagen under lång tid förhindras.

Massage à friction är den mest använda manipulationen och faller dess verksamhetsområde inom de kroniska ledåkommorna. Denna behandling utföres sålunda, att ledgången starkt frotteras med ena handen i riktning åt centrum, dervid ledgången omfattas mellan tummen och volarytan af pekfingret med dess metacarpalben, derjemte understödd af ring- och långfingret, och samtidigt härmed utföres en mera sågande rörelse i transversell riktning med andra handens tumme och pekfinger; dessemellan bearbetas de sjukligt förändrade väfnaderna särdeles kraftigt med tummarna, hvarjemte en kraftig och ofta upprepad strykning sker i riktning uppåt (effleurage). Genom denna behandling bringas de inflammerade väfnadernas hyperemiska och utvidgade blodkärl till sammandragning, hvarigenom cirkulationen påskyndas och de genom bearbetningen söndertryckta nybildningarne lättare bringas till resorption och således den normala nutritionen underlättas. Sådan var *Mezgers* enkla förklaring öfver förloppet. *Mezger* ansåg att massagens verkan hufvudsakligen var af *mekanisk* art, utan att närmare gå in på något resonnemang om dess betydelse i *termiskt* och *elektriskt* hänseende. Troligt är, att genom den intensiva gnidningen elektriska strömmar uppstå i den

masserade väfnaden, men huruvida dessa åstadkomma någon vevolverkan med dem, som utvecklas i massörens händer och om de äro af någon terapeutisk betydelse får närmare besvaras af den experimentella fysiologien, och denna har dervidlag ännu ej lemnat klart besked.

Hvad den närmare fysiologiska förklaringen af massagen för öfrigt beträffar hänvisar jag till den utredning häraf, som *Berghman* och *Helleday* lemnat i sina *Anteckningar om massage* (N. M. Arch. B. V). Vid behandlingen bör patienten, då det gäller någon af de nedre extremiteterna, hafva benet upplagdt på en liten stol, hvartill lämpligast kan användas en piano-stol, hvilken efter läkarens bekvämlighet kan höjas och sänkas; läkaren bör sitta lägre än patienten, så att den sjuka delen kommer i jemnhöjd med armbågarna, hvarigenom läkarens ansträngning blir mindre. Behandlingen varar 8—10 minuter och upprepas 2 gånger om dagen med 4—5 timmars mellantid. Både vid *effleurage* och *massage à friction* böra händerna vara väl insmorda med något slags fett (coldcream, vaselin) eller helt enkelt med tvällödder.

Massage à friction subcutané begagnas på djupt liggande fibrösa väfnader och utföres med tummens yttersta del, som hårdt tryckes mot det sjuka stället och vrides omkring sin längdaxel.

Petrissage eller *malaxation* användes vid muskelinflammationer, akuta eller kroniska, äfvensom för att

åstadkomma en lifligare omsättning uti atrofiska eller paretiska muskler. Denna form af massage aflägsnar äfven trötthetsmomentet från öfveransträngda muskler. Egendomligt är det förhållandet, att atrofiska muskler, som ej reagera för induktionselektricitet, efter kort tids behandling med petrissage återfå sin elektromuskulära kontraktilitet. Denna manipulation består deri, att muskelpartiet nästan upplyftes från sitt underlag och grundligt genomknådas derigenom att fingrarna successivt hopdragras mot tummen och handlofven.

Med *tapotement* (bultning af en kroppsdel) åsyftas, att antingen nedsätta en sjukligt stegrad irritabilitet hos nerver eller stimulera paretiska eller paralyserade muskelpartier. *Goltz* har genom sina noggranna undersökningar (Ueber den Einfluss des Centralnervensystems auf die Blutbewegung. Virchow archiv B. XXVIII 3 u 4 p. 428) visat att bultning åstadkommer först en sammandragning, som efterföljes af en utvidgning af kärlsystemet, hvilket snart fullständig för-lamas, och att en liknande verkan framträder hos det sensibla nervsystemet. Använder man *tapotement* på en ömmande nerv, ökas genast smärtan, men minskas efter hand, så att slutligen fullständig känslöshet uppkommer. Vid användande af denna manipulation får man således hafva uppmärksamheten riktad på hvad man i hvarje särskildt fall vill åstadkomma. Härvid begagnade *Mezger* endast händerna; något slags instrument i likhet med andra massö-

rer, såsom hammare af kautschuk eller kork ville han ej veta utaf. De ofta omtalade pennbundtarna begagnades ej heller, fastän han tillstyrkte patienter, som af en eller annan orsak voro i behof af efterbehandling, att i hemmet begagna sig af piskning med hopbundade gåspennor.

Då man vill kraftigt inverka på en djupt liggande nervstam begagnas knuten hand, så att den föreliggande kroppsdelen omvexlande bultas med båda händerna, hvars handlofvar böra vara fullt lediga. Slagen böra vara likformiga, korta och hastiga; kraften hvarmed de appliceras beror på det individuella fallet. För att rätt utföra denna manipulation, så att den sker med vederbörlig kraft och under ett tillräckligt långt tidsmoment fordras mycken öfning, urskiljning och uthållighet. Af den sjuke skola slagen uppfattas såsom de träffade direkt de djupt liggande delarna utan förmedling af huden. För att verka förminskande på en stegrad nervirritabilitet böra manipulationerna räcka oafbrutet 4 – 5 minuter.

Vill man verka på ytliga delar begagnas flathanden med fingrarna utbredda (*flagellation*).

Utom denna behandling använde *Mezger* energiskt passiva rörelser, oaktadt de stundom ej obetydliga smärtor, som deraf förorsakas, hvarigenom sammanvexningar i ledgångarna sönderslitas och en uttänjning af de sammanskrumpnade väfnaderna åstadkommes. Vidare tillhålles patienten vid åkommor i de

nedre extremiteterna att genom gående och andra rörelser uppöfva de ofta under en längre tids verksamhet förändrade ledgångarna.

Ledstyfhet är oftast följden af långvarigt stillaliggande och användandet af immobiliseringsförband, hvarigenom nutritionsverksamheten derstädes ogynnsamt påverkas och dessutom musklerna blifva atrofierade och förkortade.

Vi finna således att massagen kullkastat en genom århundraden helgad erfarenhet i behandlingen af inflammatoriska yttre åkommor, nämligen orubblig stillhet af den inflammerade delen. Naturligtvis måste denna revolutionära förändring till en början väcka misstroende hos läkarna. Det var emellertid klart, att en sådan fördomsfri läkare som professor *C. G. Santesson*, då en af hans patienter, som omsider måste vända sig till *Mezger*, återvände fullt återställd från sin svåra åkomma (knäskålsfraktur), skulle utan tvekan yttra, "att någon skarpare kritik af den gamla vanliga behandlingsmetoden knappast kunde gifvas än åsynen af denne patient". (Se *Hygiea* 1879).

Äfven vid de akuta fallen uppmanas patienten att efter förmåga röra sig, åtminstone efter några dagar. Några regler kan ej härför gifvas, utan beror det på läkarens praktiska takt att afgöra den måtta och försiktighet, som bör iakttagas. Hvad färskas serösa synoviter i knäleden beträffar, såvidt de äro af allvarssammare natur, bör dock absolut stillhet under de för-

sta dagarna iakttagas. Jag tycker mig hafva härvidlag märkt en hastigare och säkrare förbättring än i sådana fall der patienten tillhållits att gå.

Efter hvarje massagebehandling erfar patienten en behaglig värma i ledgången, som derjemte kännes mera stark och uthållig, hvarföre den sjuke också tillhålls, då frågan gäller de nedre extremiteterna, att genast efter behandlingen företaga en promenad, längre eller kortare, allt efter förmåga.

Handgreppen äro, som vi se, i allmänhet enkla och lätt inhemtade, men ej så liten öfning fordras dock, för att i det speciella fallet använda dem med den precision och modererade kraft, som är nödvändig för att erhålla ett godt resultat. Att metoden i vissa fall är temligen enkel, tyckes bäst bevisas deraf, att af de ej få läkare från Sverige och grannrikerna, som under årens lopp besökt mig och hvilka jag meddelat upplysningar om metodens detaljer, hafva många vid hemkomsten försökt att använda de manipulationer, som de sett mig använda och dervid i många fall lyckats. Oaktadt denna dess enkelhet bör massage ej utan sakkännedom brukas, så att dess användning sker i tid och otid, bland annat i sjukdomar, som deraf förvärras, ja blifva obotliga. Svårigheten ligger hufvudsakligen deri, att välja de för denna behandling passande fallen, hvarvid fordras ej så liten erfarenhet och öfning, isynnerhet om man skall vara lika ofelbar som *Mezger*, d. v. s. ej behandla andra än dem, som med säker-

het kunna botas eller hvars förbättring kan förutsägas.

Massage är således användbar i allmänhet vid alla inflammatoriska processer uti mjuka och fibrösa väfnader, härvid undantagna de *purulenta*, framför allt i ledgångarna. De åkommor, som således med framgång kunna behandlas med denna metod äro följande.

I. *Distorsioner* och andra *traumatiska åkommor*.

Med en distorsion menar man en genom yttre våld uppkommen för stark uttänjning (så att elasticitetskoefficienten är öfverskriden) och delvis sönderslitning af ligamenter och de mjuka delarna, som omgifva en ledgång, hvarvid derjemte ofta finnes ett blodextravasat i ledgången och de omgifvande väfnaderna. Utaf alla ledgångar är fotleden (tibiotarsalleden) oftast utsatt för denna yttre skada. *Hüeter* (Klinik der Gelenkkrankheiten p. 369) anser en enkel distorsion utan komplikation af fraktur höra till de mera sällsporda fallen, en åsigt hvarom meningarna dock torde vara i hög grad delade. Hüeter säger nämligen: "Die Distorsionen des Fussgelenks werden freilich noch viel häufiger diagnosticirt, als sie im einfachen Sinn des Worts vorkommen; denn in den meisten Fällen sind sie mit Fracturen der Malleolen complicirt, welche nur schwer erkannt werden können". Ehuru nu massagens verkan i en hel mängd inflammatoriska processer är fullt klar och tydlig, så visar den sig dock vara af den stör-

sta betydelse vid *distorsio pedis*. Innan massagemetoden blef mera känd, således under 1870-talet, föreskrefs i våra chirurgiska handböcker af de utmärktaste män, såsom *Vidal, Nélaton, Bonnet, Busch, Erichsen* m. fl.* mot fotvrickning iglar, is, kalla vattenomslag, metodisk kompression (gipsförband), ett upphöjdt läge och stillhet. Då med denna behandling vanligtvis åtgå 3—4 veckor innan till och med enkla fall äro återställda, ofta ännu längre tid och mången gång dock olägenheten kvarstår för år, ja för hela lifvet, så är det naturligt att vi med glädje böra helsa en metod, som på 3—5 dagar, till och med på ännu kortare tid, liksom genom ett trollslag fullkomligt återställer ett så svårt lidande. Då man med massage vill behandla en förhandenvarande fotvrickning, måste man genom noggrann undersökning försöka att öfvertyga sig om, att någon komplikation af fraktur eller infraktion af malleoli ej finnes förhanden, hvilket naturligtvis för prognosen är af största vikt. Skulle en sådan komplikation finnas, bör fallet dock behandlas med massage, men, enligt *Mezgers* föreskrift, bör fotleden under be-

* *Pitha* dock undantagen, som i *Handbuch der Allgemeinen und Speciellen Chirurgie* (1868) på pag. 332 säger: "Viele verlieren die kostbare Zeit der ersten Tage mit Eisumschlägen und Blutegelsetzen, wodurch die Heilung nur erschwert und verzögert wird. Wie sehr es sich bei der fraglichen Verletzung eben nur um rasche Resorption handelt lehrt der Massage, eine Methode, deren Wirksamkeit seit *Bandeus* ausser Zweifel steht, und die daher bei Kranken, denen es vor Allem um rasche Herstellung, Zeit ersparniss, zu thun ist, immer versucht werden sollte".

handlingen vara väl fixerad. Sedan smärta och svullnad är borta, kan man fullständigare öfvertyga sig om diagnosen och sedan behandla det efter vanliga regler. Finnes fraktur på malleolen immobiliseras fotleden för att undvika plattfot; är fraktur deremot högre upp på fibula kan patienten utan fara stödja och försigtigt gå omkring.

Vid en enkel distorsion äfven med bristning af senfibrer, skall den sjuke, såvida han inom 24 timmar (*utan att isbehandling blifvit använd**) kommer under behandling och manipulationerna göras af van och öfvad person, på 3—5 dagar vara återställd. I enklare fall kan kuren efter några få timmar vara fulländad.

Behandlingen sker på följande vis: man låter den sjuka foten hvila i den venstra handen, hvarigenom den kan hållas fullkomligt fixerad, så att ej någon rörelse i fotleden är möjlig. Med den andra handen fattas tibio-tarsalleden. Nu utföras manipulationerna (effleurage) under 15—20 minuter i riktning uppåt, i början mycket lätt och sakta, sedermera så småningom låtande dem tilltaga i intensitet. Derefter omfattas

* Som vi veta är det ett allmänt bruk, att vid en svårare kontusion anordna isbehandling, för att derigenom förminska blodtillflödet till den inflammerade väfnaden. Genom fortsatt användande af is blir resorptionen af blodextravasatet delvis förhindrad. Således en motsatt fysiologisk verkan mot massagen, som dessutom förhindrar uppkomsten af varbildning genom att hastigt aflägsna alla cirkulationshinder och derigenom befordra en tillräcklig nutrition af den delvis sönderdelade väfnaden. Således passar det ej att samtidigt använda is och massage.

foten mera kraftigt och friktionen sker under 5 minuter långsamt, men med temlig kraft uppåt halva vaden. De passiva rörelserna, som af *Elleaume* och *Estradère* genast rekommenderas, tillåtas ej af *Mezger*, emedan en ej uppmärksammas fraktur af malleolen kan finnas för handen, hvarigenom åkomman i så fall skulle försämrast. Efter hvarje behandling skall anläggas en torr någorlunda fast åtdragen binda, i synnerhet om det finnes ruptur af ligamenter. Vattenomslag få ej användas, enär huden derigenom blir ömtålig och kan lägga hinder i vägen för fortsatt massage.

I likhet med *Elleaume* betonade *Mezger*, att den, som i ett friskt fall af fotvrickning utöfvar massage, bör vara mycket öfvad. Han erinrade sig fall, som blifvit behandlade af personer, som endast hört metoden beskrifvas, der åkomman i hög grad förvärrats; andra hafva deremot efter några behandlingar tagit sin tillflykt till den vanliga antiflogosen. Säkert är emellertid att ingen behandling kan vara smärtsammare än denna, då den oriktigt utföres, då patienten deremot, behandlad af en öfvad person, endast i början känner någon smärta, ja till och med snart nog känner behandlingen angenäm. Den första regeln vid massage af en smärtsam del, är att handen ej får lemna densamma, förrän behandlingen är slutad, ty hvarje uppehåll och början på nytt är mycket smärtsam, likaså hvarje olikformighet i trycket eller vickning af handen.

Vid rheumatiska åkommor är detta i synnerhet i

ögonen fallande, ty har man börjat med en longitudinell strykning är det omöjligt att under hela seancen förändra densamma. En transversell strykning är tillräcklig att få patienten att högt skrika af smärta.

För att mera tydligt visa massagens verkan vid distorsio pedis skall jag härmed meddela några fall af nämnda åkomma.

1) Fröken N. i Hbg råkade genom feltrampning få sin venstra fot inåtviken, hvarvid hon genast erfor en häftig smärta. Med stor svårighet kunde hon gå till sin i närheten belägna bostad.

Dagen derpå var hennes tillstånd följande: fottryggen företedde en stark svullnad och rodnad, i synnerhet starkt framträdande på yttre sidan invid malleolus externus, der äfven en mindre blånad förefanns; betydlig ömhet vid ringaste beröring och hetta för känseln; hon kunde ej gå eller göra någon rörelse med foten; vid försök att stödja på densamma kändes häftiga smärtor.

Efter första behandlingen under 25 minuter var svullnaden och hettan för känseln märkbart minskad; ömhet endast vid starkare tryck med undantag vid mall. ext., der den vid en mindre fläck fortfarande var rätt betydlig. En linnebinda lades om foten, som ännu fick hållas i stillhet. På e. m. företogs en ny behandling under lika lång tid. Efter denna var svullnad och ömhet högst obetydlig; hon kunde gå öfver golfvet fastän haltande.

På tredje dagen fick hon endast en behandling på 20 minuter, hvarefter tillståndet var så tillfredsställande, att hon obehindradt kunde gå omkring i rummet.

På fjerde dagen erhöll hon en behandling på 15 minuter. Hon förklarades nu fullt återställd, sedan det visat sig, att hon utan haltning och smärta kunde gå på gatans ojemna stenläggning. Här fordrades således endast 4 massagebehandlingar.

2) Gossen R. Ö. från Hbg, 6 år gammal, hade af en nedfallande stege fått ett häftigt slag på yttre sidan af venstra benet, hvarigenom foten vikit sig utåt. Härigenom hade en så betydlig svullnad bildat sig vid malleolus internus, att det var omöjligt för mig att afgöra om en fraktur förefanns eller ej; stor ömhet äfven vid lindrig beröring och hetta för känseln; han kunde ej stödja på foten utan största smärta.

Två timmar efter skadans erhållande fick han en massage under 25 minuter, hvarefter svullnaden betydligt lade sig och ömheten minskades. Sedan jag nu kunde öfvertyga mig om att någon fraktur ej fanns för handen, tillät jag honom att stödja på foten, hvarvid han numera ej erfor någon synnerlig smärta. Förordnades stillhet och binda.

På andra dagen var svullnad och ömhet ännu mindre; en betydlig blånad förefanns vid mall. int. och inre randen af fothvalfvet, sträckande sig långt uppåt vaden. Efter två behandlingar var tillståndet anmärkningsvärdt bättre.

På tredje dagen erhöll han likaledes två behandlingar. Han kunde nu gå, fastän linkande.

På fjerde dagen var efter erhållna två massagebehandlingar svullnaden nästan borta och gåendet temligen obehindradt.

Då på femte dagen ännu någon ömhet förefanns vid inre randen af fothvalfvet, erhöll han äfven två behandlingar.

Efter inalles 9 massagebehandlingar var gossen fullt återställd. En svartblå färgning vid insidan af fothvalfvet och vaden uppåt halfva underbenet ("chaussette noire", Mezger) var det enda minne som kvarstod efter den erhållna skadan.

Härvid får jag anmärka, att gossen sannolikt redan efter sex massager hade varit återställd, om behandlingen hade kunnat företagas med vederbörlig kraft, men barnets ålder och rädsla lade i någon mån hinder i vägen härför.

3) Anna G. från Hbg hade snafvat vid gående utför en trappa, hvarvid hon vrickade sin venstra fot; hon behandlade sig sjelf med blyvattenomslag. Sju dagar derefter rådfrågade hon mig, då foten förededde en mindre svullnad vid mall. ext, hvarest hon ömmade för tryck; med största svårighet kunde hon med tillhjälp af käpp gå. Sedan hon under tre dagar erhöillit 6 massager var hon fullt återställd.

4) Herr A. fr. V., 60 år gammal, hade i Köpenhamn råkat snafva, hvarvid han så illa skadade sin

högra fot, att han afdånad bortbars. Han behandlades af en fältskär med kalla blyvattensgrötar. Vid hans ankomst till mig åtta dagar derefter antecknades följande: högra foten företedde kring hela tibio-tarsalleden en betydlig svullnad, hvilken sträckte sig ned öfver fotryggen och upp öfver hela underbenet, hvilka ställen derjemte voro till färgen svartblåa af utådradt blod; stor ömhet vid beröring och hetta för känseln; han kunde med största möda med tillhjälp af käpp "stappla" fram öfver golfvet. Han erhöll dagligen två massagebehandlingar, hvardera på 20 minuter. På tredje dagen var svullnaden i väsendtlig mån borta, hvarjemte han var i stånd att göra ganska stora promenader. Efter åtta dagar, sedan han erhållit 15 behandlingar, afreste han fullt frisk.

5) Herr J. från Kphmn hade 3 veckor förut halkat ikull och fått sin venstra fot starkt inåtviken, hvarefter han kände obetydlig smärta, men kunde ej gå utan starkt haltande, enär han ej "vågade" med full kraft trampa på foten, ett förhållande som ännu vid hans ankomst till mig fanns förhanden. fastän i mindre grad. Vid nu företagen undersökning förefanns under mall. ext. en mindre ansvällning på djupet, endast märkbar för känseln. Ffter 12 behandlingar var hans gång obehindrad och fullt elastisk.

6) Skeppsgossen L. N. hade under en svår storm i Östersjön blifvit spolad öfver bord och dervid genom en stöt eller på annat sätt skadat sin högra fot. Vid

olyckstillfället medföljde "ruffen", på hvilken han under 16 timmar kringflöt på hafvet, tills han omsider räddades. Foten var nu betydligt svullen och kunde han endast med svårighet trampa på densamma. Vid sin ankomst till mig tre veckor derefter var hans tillstånd följande: högra foten omkring tibio-tarsalleden betydligt svullen, starkt oedem och rodnad på underbenet och öfver fotryggen, som var ganska het för känseln och ömmade betydligt för tryck. Efter tre dagar var rodnaden borta och efter tjugo behandlingar var han fullt återställd. Han behandlades ej mer än en gång dagligen på grund af aflägsen bostad.

7) Flickan C. G. från E, 6 år gammal, vrickade sin högra fot vid Helsingborgs jernvägsstation. Hon bars genast upp till mig. Vid undersökningen förefanns invid malleolus internus en mindre svullnad, som ömmade för tryck. Sedan hon under dagens lopp erhållit två massagebehandlingar, hvardera på 25 minuter, gick hon obehindradt ifrån mig.

8) Herr D., handelsresande från Hbg, hade vid utgående ur en jernvägskupé i Altona fallit framstupa och vrickat sin högra fot. Den svullnade genast betydligt och med stor svårighet kunde han fullborda sin resa. Vid ankomsten hit behandlades han af tillkallad läkare med kalla vattenomslag och stillhet. Efter 14 dagar var han så återställd att han kunde gå, fastän haltande (han tyckte sig "gå som på ägg"). Han rådfrågade nu mig, hvarvid svullnaden be-

fanns borta, men under mall. ext. uppfattades för känseln en mindre ansvällning, som ömmade något för tryck. Behandlingen riktades nu hufvudsakligen åt denna punkt. Efter 9 behandlingar var hans gång lika elastisk och spänstig som förr.

9) En fru S. från landet hade vrickat sin venstra fot genom feltrampning. Efter 24 timmar kom hon under min behandling, då en betydlig svullnad, smärta och blodextravasat förefanns; oförmåga att stå eller röra fotleden; vid tryckning under mall. ext. uppfattades tydligt att ligam. lat. ext. var afslitet. Efter 10 behandlingar voro alla symtomer försvunna, hon kunde gå obehindradt på golfvet; på gatans stenläggning kunde hon deremot med största möda förflytta sig. Sedan en yllebinda fast blifvit anlagd var gången stadig; hon tillhölls emellertid att under närmaste tiden ej anstränga sig för mycket genom gående.

Slutligen vill jag nämna tre fall, som visa hvilken invaliditet kan bli följden af en vanlig fotvrickning efter den gängse behandlingen.

10) Assessor B. från Norge hade 2 år förut vrickat sin högra fot och blifvit behandlad efter vanlig metod. Vid sin ankomst till mig anmärktes följande: han kom gående med tillhjälp af två kryckor; han kunde ej stödja på foten utan stor smärta; fotledens rörlighet så godt som ingen; ingen synbar svullnad förefanns, dock kunde på djupet under mall. ext. uppfattas en ringa ansvällning, som obetydligt ömmade för tryck; tidtals

stickande smärtor i foten. Efter 8 dagars behandling gick han med en krycka, efter tre veckor med tillhjälp af två käppar, hvilka snart nog bortlades. Efter 133 behandlingar var han fullt återställd: rörligheten i ledgången normal; gången elastisk, spänstig och uthållig.

11) Herr G. från Kpmn hade för $1\frac{1}{2}$ år sedan halkat omkull och dervid vrickat venstra foten. Behandlad med stillhet, gipsbandage, gymnastik och "åtskilliga smörjor" hade han bortlagt kryckorna och kunde vid sin ankomst till mig linka åstad med tillhjälp af en käpp. Vid undersökningen anmärktes endast en mindre ansvällning på djupet invid mall. ext.; ledgångens rörlighet obehindrad, plantarflexionen endast något inskränkt; smärta vid gående och vid "ruskigt väder". Efter 8 dagar var käppen bortlagd och efter 58 behandlingar var han fullt återställd.

12) Fru W. fr. Sthlm hade för $1\frac{1}{2}$ år sedan vrickat sin högra fot. Utom den vanliga behandlingen hade hon utan resultat behandlats med elektricitet och genomgått badkur i Södertelge. Först genom gymnastik hade hon blifvit så pass bättre, att hon kunde gå med tillhjälp af en käpp. Vid sin ankomst hit var hennes tillstånd följande: hon kände smärta vid gående, hvarvid hon ej kunde lägga hela tyngden på foten; under mall. ext. en märkbar ansvällning, som ömmade för tryck: fotledens rörlighet i alla riktningar normal med undantag af plantarflexionen, som var något inskränkt; hon klagade öfver tidtals, i synnerhet om natten, på-

kommande "stickande och skärande smärtor" inuti foten. Hon var anemisk och nervös i hög grad. Efter 14 dagars behandling var hon betydligt förbättrad, gånge-
 n elastisk och smärtorna minskade. Hon led ofta af hysteriska anfall med sanslöshet, på grund hvar-
 af behandlingen måste afbrytas på kortare tid. Efter 80 behandlingar var hon så återställd, att hon kunde
 göra långa promenader och till och med gå upp på öfversta delen af ruinen Kärnan.

Några flera sjukhistorier anser jag ej vara nödigt att omnämna. Under årens lopp har jag behandlat 120 akuta fall och mer än 150 fall af gamla distorsioner.

II. De olika formerna af *Synovitis* (ej purulent), såväl akuta som kroniska, äfven af rheumatisk natur*.

Vid dessa senare äro ofta äfven ledbrosken angripna, men detta utgör, då förändringen icke är betydlig, ej någon kontraindikation för behandlingen. De ledgångar, som företrädesvis äro passande för behandling med massage, äro knä- och fotlederna, finger-, hand- och armbågslederna.

Hvad en synovit i knäleden beträffar, så kan den ofta (hvilket ej så sällan förbises!) vara förorsakad af en subluxation af någon af meniskerna. Diagnosen är lätt att göra: knäet kan ej fullt sträckas och man känner der menisken har sitt säte en mindre fördjup-

* Akut ledgångsrheumatism bör dock ej bli föremål för massage, då som vi veta, denna sjukdom hastigt hoppar öfver ifrån den ena leden till den andra.

ning, som smärtnar vid tryck. Innan massagebehandling företages måste reposition af mellanbrosket göras. *Mezger's* sätt att härvidlag gå till väga beskrives af *Berghman* och *Helleday* i sina här ofvan omnämnda "anteckningar om massage" på följande sätt. "Sedan knäet blifvit böjdt söker han genom rotationer af underbenet utåt och inåt och efterföljande sträckning återbringa subluxationen, om denna beträffar den *yttre* menisken och sålunda liksom skrufva den tillbaka till dess plats; är det åter den *inre*, om hvilken det är fråga, lyckas det i många fall nå målet genom att vid lindrigt böjd ställning af knäet, och sedan ett mottryck medelst ena handen åstadkommit mot condyl. ext. fem., med den andra anbringa en temligen kraftig stöt å den inre malleolen. Härmed åsyftas, att, då ju menisken, såsom varande fästad vid ledkapseln, dragit denna efter sig till sin oriktiga plats, genom spänning af kapseln utöfva ett direkt drag på det subluserade brosket, och dymedelst åter föra det till ort och ställe. Genom detta förfarande föras äfven ledytorna från hvarandra och brosket kan sålunda, till en del befriadt ur sin inklämning, till följd af sin elasticitet fjedra tillbaka till sin plats. Stundom lyckas ej dessa olika manövrer, och då söker han att i flera omgångar utföra repositionen, på det sätt, att han lägger knäet i så sträckt ställning som möjligt, och derefter försöker att medelst stötvis utförda rörelser föra extensionen ännu längre". Vid dessa manipulationer erfar man

ofta ett tydligt skrapande eller knäppande ljud. Med någon vana kan man göra diagnosen, när man ser patienten komma linkande med något böjdt knä. Efter repositionen kan patienten oftast gå temligen obehindradt.

Hvad *kronisk serös synovit* i knäleden med stor utgjutning beträffar, kan det ofta vara nödvändigt att genom kraftiga slag med handen eller en perkussionshammare bringa densamma i ett akut tillstånd, då derigenom resorptionen ännu mera befordras, hvarjemte det är lämpligt att då och då genom en hårdt anlagd binda sammanpressa den utspända ledkapseln.

Den *fungösa formen* af kronisk inflammation i knäleden, som karakteriseras genom alstrandet af granulationer, var ofta föremål för *Mezgers* behandling och resultatet deraf var som alltid osvikligt. Professor *Nicolaysen* i Kristiania säger i en uppsats *Om massage som helbredelsemiddel* p. 44: "det är möjligt att D:r Mezger företager massage paa en saaden maade, at han tror, att granulationer paa en synovialmembran herved rifves löse". Jag kan försäkra, att något sådant trodde *Mezger* ej äga rum, utan hans behandling grundade sig derpå, att han med en kraftig tryckning på den granulerade ytan mot det underliggande benet sprängde det rika kapillärnätet, som finnes i dessa "zotten"*, hvarigenom en atrofi af dessa blir den naturliga följden. Genom detta våld uppkommer en blöd-

* Mezgers uttryck för granulationerna.

ning med en betydlig reaktion omedelbart derefter; denna bekämpas med lätthet genom en lindrig massage. *Mezger* hade redan 1872 behandlat öfver "150 dylika fall", utan att suppuration någonsin uppträdt. Jag har under årens lopp haft under behandlings många starka kontusioner af knä- och fotleder, der ledgången varit utspänd af blod, som en följd af våldet. I dessa fall har jag *genast* användt massage med godt resultat (utan suppuration!). Jag kan således ej gå in på Nicolaysens åsigt att "blod i et sygt led er et af de sikreste og hyppigste ophov til suppuration". Likvisst vill jag ej lemna oanmärkt, att denna behandling får härvidlag ske med försigtighet och ej utan stor öfning i massage, enär annars en oberäknelig skada kan bli följden.

Ledstyfhet och *falsk ankylos*, som ofta är följd af en ledgångssjukdom, erbjuder ett tacksamt fält för massagebehandling.

Följande svåra fall af kronisk knäledsinflammation, som jag påträffat i mina anteckningar, kan jag ej underlåta att meddela, isynnerhet som det tillhör det första året af min verksamhet med massage.

Löjtnanten vid skärgårdsartilleriet greve C. började i juni 1870 utan känd orsak erfara i högra knäleden en lindrig ömhet, som snart nog öfvergick till svullnad med värk, hvadan han måste intaga sängen. Han behandlades med iglar och vattenomslag. Efter två

månader, således i medio af augusti, anlades gipsbandage. Utan att kunna stödja på benet fick han nu lemna sängen och gå omkring med tillhjälp af kryckor. I september inställde sig ånyo värk, så att han måste gå till sängs. Han kauteriserades nu med kaustikt kali: det deraf uppkomna såret hölls öppet i 6 veckor, under hvilken tid han höll sig i stillhet. I medio af december anlades ånyo ett gipsförband, som snart måste aftagas på grund af stark värk. I februari ännu en gång gipsning, som äfven denna gång ej kunde tålas mer än några dagar. I mars månad var hela benet temligen svullet, muskelkraften obetydlig, känseln förminskad, "det kändes nästan dött". I april begagnades bad och elektricitet, på grund hvaraf krafter och känselförmågan något ökades. I slutet af september ny försämring, så att han ännu en gång måste intaga sängen, då ett plåster pålades och ett sträckbandage anbringades; värken upphörde, men ömheten och svullnaden fanns kvar. I jan. 1872 ånyo gipsförband, under febr., mars och april badade han 2 gånger i veckan. Under sommaren vistades han i Visby, der han behandlades med flera slags bad.

Den 20 sept. 1872 kom han under min behandling. Tillståndet var då följande: hela högra benet var svullet, knäleden betydligt ansvälld, fast för känseln, ömmande för tryck, benet kunde ej sjelfmant lyftas, tidtals stickande och bultande smärtor in i ledgången,

han kunde ej stödja på detsamma; rörlighet i ledgängen fanns ej förhanden*.

Jag lofvade att bota honom. Detta löfte var ytterst maktpåliggande för mig att hålla, enär *Mezger*, som några dagar derefter kom på besök hos mig och naturligtvis blef konsulterad, då sade till patienten: "Hafström måste bota eder, ty annars är han ej värd att kallas min lärjunge".

Efter 8 dagars behandling var förbättringen redan sådan att han, som förut legat till sängs, kunde gå omkring med tillhjälp af kryckor och något stödja på benet. I medio af oktober bortlade han den ena kryckan och en månad derefter den andra; han begagnade nu två käppar och kunde fullkomligt stödja på benet. I början af december gick han obehindradt omkring med en käpp, hvarjemte benet kunde böjas i 140 graders vinkel. I januari 1873 lemnade han käppen. Efter 350 behandlingar afreste han i april fullt återställd (knäet kunde böjas till 85°), så att han omedelbart derpå kunde ingå i sin tjenstgöring.

Att han alltsedan varit fullkomligt frisk och vid full vigör framgår af följande yttrande i bref: "Tjugofem år hafva förflutit sedan du genom din konst och din

* Ett ytterligare bevis på åkommans svåra beskaffenhet är följande: en framstående kirurg, som förut behandlat C., sade till mig vid ett tillfälligt sammanträffande: "jag hör att ni lofvat bota C. Jag råder eder att ej göra något försök, ty åkommans är obotlig; det har varit fråga om amputation. Massage-metoden är värd ett bättre öde, än att genast komma i vanrykte, och ni kommer att förlora det lilla anseende, som ni förvärfvat eder".

skicklighet förskaffade mig på fötter igen. Någon olägenhet har jag under dessa gångna åren ej haft af mitt f. d. sjuka högra knä, utan är detta nästan starkare än det venstra. Ja, jag har verkligen allt skäl att vara dig tacksam“.

Hit hör äfven behandling af *patellarfraktur* med massage. *Mezger* brydde sig aldrig om att försöka läka tillsammans frakturbitarna af knäskålen, enär då en ohjelpig styfhet i knäleden blef följdén, utan grep han genast till massage. Hans uppgift härvidlag var, att förebygga ledstyfhet och atrofi af lårets muskulatur, att hastigt bringa blodextravasatet i ledgången till resorption och derigenom förebygga följderna af en synovit. Många chirurger (*Schede, Kocher, Volkmann, Maydl*) framhålla dock, att punktion och antiseptisk sköljning är den mest rationella behandlingen. För en vanlig läkare är denna åtgärd mindre lämplig, då deremot en riktigt utförd massagebehandling säkert och utan fara aflägsnar blodextravasatet. Ett lysande resultat (*Mezger*) af denna behandling och af särskildt intresse för oss svenskar är den på sin tid mycket omtalade knäskadan (knäskålsfraktur) på en ung svensk generalstabsofficer, friherre S., och hvilken var föremål för en diskussion i Svenska Läkaresällskapet den 11 mars 1879 (se *Hygiea* 1879). Att nämnde officer blef fullt återställd framgår deraf, att han efter slutad behandling obehindradt kunnat fullgöra sin militära tjenstgöring, der han avancerade till generallöjtnant.

Flera svenska läkare (*Berghman, Rossander, Bolin, Wallmark*) hafva också med detta fall som föresyn på samma sätt behandlat knäskålsfrakturer.

Samma behandling gäller i ännu högre grad för *fraktur af olecranon*, då en ankylos i armbågsleden med rak arm åstadkommer en fullständig obrukbarhet af extremiteten.

Äfven *skulderleden*, isynnerhet i de mera akuta fallen, behandlas med största framgång, ehuru den såsom åtkomlig endast på en mindre yta kräfter större skicklighet i behandlingen. Den kroniska formen är mycket tålamodspröfvande både för läkaren och patienten. Här måste användas kraftiga passiva rörelser, som både förorsaka stor smärta och fordra lång tid. På sednare tider har jag tillhållit personer med nämnda åkomma, att i hemmet flitigt hänga sig i en trapez, hvilket i hög grad påskyndat resultatet af behandlingen. I fråga om denna åkomma får jag fästa uppmärksamhet på ett ofta förekommande symptom, nämligen en neuralgisk smärta i öfverarmen i trakten af musculus deltoideus; i så fall finnes en inskränkt rörlighet i ledgången. Denna neuralgi, som i de flesta fall utgår från nervus circumflexus humeri post., upphör genom behandlingen af leden och behöfver således ej vara föremål för särskild uppmärksamhet.

Följande fall af skulderledsinflammation får jag meddela, då det bör vara af största intresse dels genom sin svåra beskaffenhet, dels derföre att *H. M. Konung*

Oscar II var den lidande personen. H. M. hade i okt. 1882 under en jagt fallit på högra armen och sedermera under skridskoåkning i jan. 1883 erhållit en stöt på högra skuldran; häraf erfor han ej genast något obehag, men snart derefter började han i högra öfverarmen känna tidtals påkommande smärtor, hvilka alltmer ökades, hvarjemte svårighet att använda armen tillkom. *Prof. Bruzelius* tillrådde massage, som meddelades honom af Lifmedikus *Jacobsson* till d. 18 juli, då H. M. Konungen anlände till Sofiero och jag tillkallades.

Tillståndet var då följande: ansvällning förefanns öfver högra ledkapseln, öfver dess framsida och invid senan af bicepsmuskelns långa hufvud, äfvensom af musc. deltoideus, i synnerhet längs främre randen. Uti musc. rhomboideus major invid skulderbensranden kändes en begränsad infiltration.

Vid fixation af skulderbladet befanns den aktiva rörligheten alldeles upphäfd, den passiva högst betydligt inskränkt och förenad med stora smärtor, hvilka numera förekommo äfven spontant, starkt radierande nedåt fingrarna, i synnerhet om natten, då de blefvo nästan outhärdliga, i synnerhet vid försök att ligga på högra sidan.

H. M. led således af *perisynovitis* och *synovitis chronica artic. humero-scapularis dext.* af traumatisk orsak. Jag tillstyrkte fortsättning af den påbörjade massagebehandlingen, hvarjemte jag tillrådde H. M. att

dagligen begagna hafsbad. Massagebehandlingen i förening med kraftiga passiva rörelser, hvarigenom den nutritiva förkortningen af skulderbladets muskler skulle öfvervinnas, företogs till en början en gång dagligen, sedermera från augusti månad med få undantag 2 gånger dagligen. Massagebehandling af en dylik åkomma, i synnerhet då den är åtföljd af kraftiga passiva rörelser, är alltid förenad med stora smärtor, hvilka dock af H. M. uthärdades med stort tålamod och själfbeherrskning. I medio af augusti var ansvällningen af kapsel och muskulatur borta, men kvarstod då en högst betydlig förkortning af musc. pectoralis major, latissimus dorsi, subscapularis och teres major. Rörligheten i ledgången hade dock något tilltagit i alla riktningar, de radierande smärtorna hade upphört, hvarjemte sömnen numera var ostörd. Förbättringen fortgick sedermera med hvarje vecka. I början af oktober var H. M. återställd efter att af mig hafva erhållit omkring 200 massagebehandlingar, hvardera på 20—30 minuter; dock tillråddes H. M. att dagligen en längre tid använda lämplig gymnastisk behandling.

Inflammation i *höftleden* kan väl sällan blifva föremål för denna behandling, om ej i rent traumatiska fall och på magra personer; kvarstående kontraktur och skenbar ankylos behandlas deremot med stor framgång med kraftiga och välberäknade passiva rörelser.

III. *Sjukdomar i muskelsystemet.*

Till denna grupp höra akut och kronisk muskel-

rheumatism (torticollis rheum. och lumbago), muskelbristningar, akut och kronisk myitis, muskelatrofi.

Muskelinflammationer (myitis) utgöra ett tacksamt fält för massagebehandling och förekommo mycket i *Mezger's* praktik. Orsaken till desamma är ofta mycket dunkel. Kan ett trauma ej med säkerhet påvisas, får man anse dem vara af rheumatisk natur.

Det fordras onekligen mycken öfning för att säkert kunna upptäcka sjukliga förändringar i muskulaturen. Man måste därför genom att flitigt handskas med friska muskelpartier förvärfva sig den rätta uppfattningen af muskelväfnadens normala beskaffenhet. Jag hörde också *Mezger* mer än en gång säga: "Man muss das normale Fleischgefühl haben".

Vid undersökningen uppfattar man för känseln en egendomlig svampighet i muskulaturen, som nästan förloret sin elasticitet. Då nu sjukdomen ej alltid angriper hela muskeln, utan friska ställen omvexla med sjuka, så kännes ofta muskeln "knutig". Äfven här måste efter hvarje behandling en för fallet lämpad rörelsekur användas, hvarigenom bildandet af interstitiell bindväfnad hindras och muskelns funktion återuppväcks. Vi skola nämligen betänka, att hvila är muskelfibers död och att rörelse uppväcker nytt lif i desamma.

Att *torticollis rheumatica* kan vara af mycket svår beskaffenhet framgår af följande två fall, som jag ej kan underlåta att i största korthet omnämna, då de

gåfvo anledning till antagandet, att en ännu svårare åkomma fanns för handen.

En skeppsredare från Skottland hade af sin läkare i hemmet och af en annan i London förklarats lida af inflammation i halsvertebrerna (spondylitis) och ansågs för obotlig. Sedan han fått denna dom hänvisades han af en norsk sjökaptén till mig. Vid sin ankomst befanns han hafva ett ytterst lidande utseende, hufvudet var starkt böjdt åt venster, han ömmade starkt vid beröring; vid den ringaste skakning t. ex. då en dörr hårdt stängdes gaf han upp nödrop. Jag var ej glad att få en sådan patient. På grund af den ödesdigra diagnosen begärde jag 10 dagar för observation, innan jag kunde lofva att taga emot honom till definitiv behandling. Efter en vecka var jag säker på att jag hade för mig en muskelinflammation. Efter fem veckor reste han hem fullt återställd.

Ett annat dylikt fall var en 11 års flicka, som af två kirurger förklarats lida af spondylitis i halskotorna. Hon fördes till ett utländskt lasarett, der hon genast lades till sängs med sträckbandage. Efter en vecka uttogs hon emellertid af föräldrarna, som då rådfrågade mig om hennes åkomma. Äfven i detta fall motogs patienten af mig med motvilja. Jag kom emellertid på den tanken att hypnotisera flickan. Under hypnosen ställde jag hufvudet rätt. Min diagnos var nu gifven och efter 3 veckors massagebehandling återvände hon hem fullt frisk.

Ett fall af *Ruptura partialis musc. gastrocnemii* (bristning af vadmuskeln). Herr H. från Hbg kände vid ett hopp en häftig skärande smärta i högra vaden, der "liksom något brast i sönder". Med största möda kunde han fortskaffa sig hem. Snart nog svullnade vaden betydligt och var det numera ej möjligt för honom att gå. Efter en dags förlopp var större delen af vaden svartblå af utådradt blod. Han kom *genast* under min behandling. Efter 3 dagar var svullnad och ömhet borta, han kunde gå, men haltande. Efter 10 dagar med 11 behandlingar kände han ej någon olägenhet af sin skada.

Som motstycke härtill får jag anföra följande fall af *muskelbristning* i högra vaden, som ej kom under min behandling förrän 4 månader efter skadans erhållande. Fanjunkare v. H. hade vid ett fall känt en häftig smärta i sin högra vad, hvarvid han ett ögonblick förlorade sansen; benet svullnade mycket och kunde han under 2 månader ej stödja på detsamma. Vid sin ankomst till mig var hans tillstånd följande: högra underbenet, i synnerhet vaden, svullet med starkt oedem, som äfven sträckte sig öfver fotryggen; på djupet af vadens insida kändes en hård sträng, som ömmade betydligt. Pat. gick med svårighet, stödd på en käpp. Efter tre veckors behandling hade han mycket förbättrats: svullnaden nästan borta och gåendet ganska obehindradt. Efter 74 behandlingar fullständigt frisk.

Fall af *progressiv muskelatrofi* emottog Mezger ej

till behandling under mitt vistande derstädes. Vid ett senare sammanträffande yttrade han, att han ämnade göra försök i fall, som ej voro för långt framskridna.

A priori synes mig metoden vara fullt passande, framför allt i början af sjukdomen, ja till och med vid mera framskriden process, såvida nämligen en tillräcklig mängd muskelfibriller finnas, som äro mäktiga en regeneration. Hela sjukdomsprocessens natur talar för en ren myopathie (*Hesse, M. Meyer, Waschmuth, Friedberg, Malmsten*) och ej för en neuros. Metoden bör derföre användas innan musklerna förvandlats till fibrösa strängar.

Några fall af *scoliosis* har jag sett behandlas af *Mezgers* konsternarna händer. De voro dock lindriga, enär ryggradskrökningen berodde endast på muskelsvaghet. Dylika fall har jag alltid öfverlemnadt åt gymnasterna, ty den svenska sjukgymnastiken och massage har en större betydelse i behandlingen af denna åkomma, än massage enbart.

IV. *Inflammation i senskidor och bursæ muscosæ.*

Här vill jag omnämna det gamla folkmedlet att med tummen söndertrycka de s. k. senknutorna (ganglion). Lyckas detta ej, måste en subkutan incision göras. Sedan såret är läkt användes massage, ty utan denna samlas på nytt det slemmigt gelatinösa innehållet.

V. *Periostitis på yttligt liggande ben.*

VI. *Slapphet i ledkapslar.*

VII. Vid *konsecutiva ledgångsneuroser, periferiska förlamningar och nervsmärtor*, företrädesvis *ischias*.

Hvad *ischias* beträffar, så erhållas ofta de mest förvånansvärda resultater till och med efter årslångt lidande och sedan alla medel förgäfves blivvit försökta. Är sjukdomen af reumatisk natur botas den ofta på några dagar. Är deremot orsaken till åkomsten trycket af en svulst, som ej kan resorberas, blir behandlingen overksam.

För att behandlingen af *ischias* skall lyckas måste efter hvarje tapotement öfver incis. ischiadica kraftiga sträckningar göras af nerv. ischiadicus. Sker detta ej med tillbörlig kraft och under tillräcklig tid, blir behandlingen ändamålslös. Derjemte bör man noga undersöka om muskelinflammation finnes i närhet af nervstammen. I så fall får behandlingen äfven riktas häråt.

Jag har sagt, att *Mezger* ej till behandling mottager patienter, som ej kunna botas eller der en bestämd förbättring på förhand ej kan bestämmas. Hvad kronisk *ischias* beträffar, så kan man ej genast göra ett sådant uttalande, utan måste man taga en sådan patient till behandling på observation. Ofta är det ej möjligt förrän efter 3—4 veckor lemna ett bestämdt svar om prognosen. Att fall af *ischias* kunna vara mycket svåra veta vi väl, men så häpnadsväckande svårt som det lidande i nämnda sjukdom, som medicinæ kandidat T. från Kristiania fått utstå, känna vi väl knappast till. Att ett sådant fall blef fullt botadt

med massage är i sanning en triumf för denna behandlingsmetod. Jag lemnar nu ordet åt Herr T. att sjelf lemna beskrifning af sin svåra sjukdom:

“De förste Spor af min Sygdom märkede jeg i Löbet af Hösten 1869. Det begyndte med flugtende Smerter inde i Læggen og undertiden i Ankelen, som kom og gik, men som snart begyndte at voxe mere og mere og vare længere og længere. Især indfandt Smerterne sig, efterat jeg havde gaaet til Sengs om Aftenen, og holdt mig vaagen længere og længere ud over Natten. Jeg boede i denne Tid paa et Værelse, som var meget koldt, og gjorde samtidig Tjeneste paa Rigshospitalet, hvor jeg var meget udsat for Forkjølelse ved at komme sved ud af de hede Sygestuer og ud paa de kolde og trækfulde Gange; Vinteren 69—70 var ogsaa meget kold og streng, og disse Omstændigheder gjorde vist nok meget til at gjøre mig værre. Ved Juletid var det blevet saa ilde at jeg næsten hver Nat maatte op, saa snart jeg havde lagt mig, og gaae op og ned paa Gulvet saagodtsom hele Natten. Samtidig begyndte ogsaa Smerterne at føles opover Bagsiden af Laaret, hvor de hidtil ikke havde været. Saaledes gik Tiden hen indtil Begyndelsen af Februar; jeg blev stadig værre, kunde næsten aldrig lægge mig, daa den horizontale Stilling altid gjorde Smerterne utaalige, og fik aldrig Nattero uden efter Brugen af subcutane Morphin-Injectioner. Endelig lagde jeg mig ud paa Rigshospitalet först i Februar. Her var jeg i omtrent

tre Maaneder og blev behandlet med Electricitet, vesicatoria volantia, Kopning og forskjellige andre ydre Midler, medens jeg til indvortes Brug forsögte Terpentinen, Arsenik, Jodkalium og andet mere, medens jeg fordetmeste holdt Sengen og var inde, uden at dog andet Resultat opnaaedes, end at Sygdommen ligesom blev holdt i Schak og ikke kom videre; nogen egentlig Bedring sporedes ikke. Morphininjectioner brugtes hele Tiden, daa uden dem ingen Sövn eller Nattero ver at tænke paa. Da saaledes alt dette var prøvet uden Gavn reiste jeg hjem på Landet. Her blef Sygdommen saaledes overladt til sig selv; det hedte at jeg skulde prøve, hvad Landluften vilde virke etc.; men nu först bröd Sygdommen rigtig lös og Smerterne og Pinslerne stege til en Højde, som inge narcotiske Midler kunde döve, ingen Phantasie kan forestille sig og ingen Pen beskrive. Jeg kunde saagodtsom aldrig ligge, sjelden sidde, men maatte staae hele Nætter og Dage til Ende og holde mig i to Stole. Sövn var der paa hele dögn efter hverandre ej at tænke paa. Jeg forsögte at faae Hvile ved at lægge mine Arme og Hovedet i en Boghylde paa Væggen, ved at lægge mig over en Stol som jeg satte paa et Bord, men forgjæves. Mine Ben svulnede ved den megen Staaen op i en forfærdelig Grad. Der gik engang tre Uger og tre Dage hen, i hvilke jeg ikke sov eller laa i min Seng mere end Alt i Alt otte Timer. Morphinen hjalp mig ikke stort mere, skjönt jeg forbrugte store Kvantiteter

deraf (indtil $\frac{1}{4}$ Gram pr Dögn), og det er mig endnu en Gaade, hvordan jeg kunde holde det ud. I denne Tid forsögte jeg ogsaa at brænde mig med ferrum candens længs hele Benet og nervus ischiadicus; det blev gjort tre Gange, men jeg syntes blot, at det blev langt værre bagefter. — Selv naar Smerterne vare mindre en Stund, kunde jeg knapt drage dybt aande eller röre mig, uden at det smertede meget, og at hoste eller nyse bragte mig de grueligste Lidelser i flere Timer efter. Jeg taalte ikke, at Nogen gik over Gulvet; den svageste Rystelse af dette eller Stolen, jeg sad paa, gjorde Ondt. Kort sagt min Tilstand var saa, at jeg den Dag i Dag ikke fatter, hvordan jeg kunde staae det ud; det var en Redsel og Gru for mine Omgivelser og Ingen har vel nogensinde hört Tale om en værre ischias. Gytjebadene i Strömstad, som jeg benyttede Sommaren 1870, gjorde mig en liden Smule bedre; men da jeg var kommen hjem igjen, blev det lige galt og Tilstanden var lige slet hele Vinteren og indtil Sommeren 71, da jeg atter var i Strömstad, men med samme Resultat. Nu syntes alt Haab om Redning for mig at være ude, og da jeg atter Vinteren 71—72 var lige elendig, tilstaaer jeg, at jeg begyndte at fortvivle aldeles og frygte for min Forstand. Der skal næsten mere end menneskelig Kraft til at holde Saadant ud, saadane Pinsler og saa næsten *uafladelige* Pinsler, i saa lang Tid, uden nogen Udsigt til Redning. Der var vel Tale om, at jeg Sommeren 72 skulde ud

til et tydsk Bad, men jeg fæstede intet Haab derved, og jeg ved ikke, hvordan det tilsidst vilde have gaaet mig, om jeg ikke ud paa Vaaren 1872 havde faaet høre om *Mezgers* Curmethode, og at *D:r Hafström* i *Helsingborg* ogsaa drev denne Behandlingsmaade med meget Held. Det blev da bestemt, at jeg skulde underkaste mig hans Behandling, hvortil jeg nu satte mit sidste Haab“.

Efter 210 behandlingar var kand. T. *fullt återställd*, hvilket också framgår af följande tacksamhetsskrifvelse d. 29/7 73: “Jeg skylder dig min Helbred, min Redning; min hele Fremtids lykke, ja mit Liv, og jeg kan aldrig fuldt ud takke dig herfor, men kun gjengjælde dig med hele mit Livs Taknemmelighed og inderligste Hengivenhed“.

Äfven följande svåra fall af ischias anser jag mig ej böra undandraga offentligheten.

En kyrkoherde O. hade under en månad af en gymnast behandlats för en ytterst smärtsam ischias. Då nu ingen förbättring härigenom vunnits, tillråddes han att genomgå en badkur i Helsingborg. Jag blef som badläkare tillkallad af patienten, som fått bostad på varmbadhuset för att lättare kunna erhålla sina bad. Vid min ankomst fann jag honom liggande till sängs med ett lidande utseende utan förmåga att röra sig; han ömmade för tryck öfver incisura ischiadica och gaf upp verkliga nödrop vid den ringaste skakning af sängen. Då jag nu på grund af åkommans akuta be-

skaffenhet ansåg mig kunna förklara, att jag helt säkert kunde bota honom med massage, yttrade han bestämdt, att han ej på nytt ville genomgå denna smärt samma behandling, då den hittills visat sig ej hafva lemnat den ringaste förändring till det bättre. Efter öfvertalning fick jag dock ge honom en massage-behandling. Efter tio minuter kunde jag utropa *Mil-let's* bevingade ord: surge et ambula! ("stätt upp, tag din säng och gack"!). Då han nu stödjande sig på mig kunde gå omkring i rummet, yttrade han i för-tjusning: "det är sannerligen ett under". Han förbättrades dagligen och efter 3 veckor afreste han, tack-samt erkännande sitt tillfrisknande "genom Mezger's underbara massagemetod".

Under behandlingen fick han ej taga bad; jag har nämligen observerat att varma bad har en ej fördel-aktig inverkan på massagebehandlingens resultater.

Två märkliga fall af ischias finnas i mina anteckningar, hvilka företedde en märkvärdig likhet med hvarandra. Båda två (Öfverste N. och Öfv.-Löjtn. F.) hade under en längre tid (öfver ett år) oafbrutet behandlats med gymnastik och massage. Omsider vände man sig till mig för att få "den rätta behandlingen". Jag nekade att mottaga dem till massagebehandling, sedan jag efter gjord undersökning ansåg orsaken till lidan-det bero på en tumör i bäckenet, som på något sätt utöfvade tryck på ischiasnervens utgång. Efter obduk-tion några månader derefter bekräftades diagnosens

riktighet. I dessa fall var det ovärdigt att hafva så lång tid plågat patienterna med massage.

Följande fall af *Pes varo-equinus* har förekommit.

Fru A. från Norge hade under någon tid efter en tenotomi i venstra knävecket till stadga för benet begagnat en stålskena, som var fastgjord om foten. Genom trycket häraf uppstod inflammation i fotleden och omgifvande delar. Sex månader efter operationen anmärktes, att venstra fotleden var temligen svullen och ömmade för tryck under malleolus ext.; att fotens ställning var i stark plantarflektion med höjning af inre randen, beroende på en genom inflammation i fotleden och omgifvande delar förhandenvarande förslamning af muskler (musc. tib. antic., extens. halluc. long., extens. digit. och peronæus tertius); att pat. ej var i stånd att höja fotspetsen; att foten kunde genom passiva rörelser utan större svårighet återföras i sin normala ställning; att hon vid gåendet, som försiggick utan möda, trampade endast på yttre randen af foten, som vid hvarje lyftning genom sin egen tyngd föll tillbaka i sin abnorma ställning. Behandlingen måste afbrytas flera gånger på grund af hennes allmänna svaghetstillstånd och ofta påkommande hysteriska kramp-anfall. Efter 120 behandlingar var hon fullt återställd: muskelförslamningen häfd och i följd deraf fotens ställning normal.

Ett ganska tacksamt fält för massage äro de s. k. *ledgångsneuroserna*. Dessa äro i de flesta fall bero-

ende på obetydliga infiltrationer och exsudater i ledgången, vanligast i knäleden, hvilka endast med stor öfning kunna genom palpering upptäckas. De äro ofta ytterst smärtsamma, men snart botade, om det sjuka partiet grundligt bearbetas. I de fall, som äro af hysterisk art, är det ej massagebehandlingen i och för sig, som visar sig verksam, utan det fordras att komma under någon *aflägs*et boende berömd specialists vård. ("Major reverentia e longinquo"!)

Något fall af *skrifvarekramp* såg jag ej hos *Mezger* och sjelf har jag ej sysselsatt mig med nämnda åkomma. Möjligen påverkad af *Canstatt's* (1873) bekanta yttrande derom: "versucht ist Vieles worden, geholfen hat fast nichts". Den berömde klinikern *Niemeyer* instämmer häri genom sitt uttalande: "die Behandlung des Schreibkrampfes bleibt fast immer erfolglos". Beror sjukdomen på en inflammation i armens muskulatur kan man i likhet med min lärjunge *Gottlieb* (Ugeskrift för Læger 1874 N:o 30) lyckas i behandlingen. *Rossander* omtalar ett fall, som han botat med massage och strychnininjektion (*Hygiea* 1873). *Wolf's* statistik öfver sina resultat vid massagebehandling af nämnda sjukdom är deremot uppmuntrande. Af 245 fall blefvo 132 fullkomligt botade, 22 förbättrade och 91 obotade (*Vigouroux*: Du traitement de la crampe des écrivains par la methode de Wolf de Francfort. Progrès médical 1882). Resultatet manar till efterföljd!!

Fastän jag aldrig hörde *Mezger* uttala sig om lämpligheten att behandla *toxiska förlamningar*, särskildt blyförlamning, med massage, så synes mig dock denna behandling vara rationell och ger litteraturen vid handen att den i många fall med fördel användts. Jag har förut påpekat, att muskler, som ej reagerat för elektricitet efter några massagebehandlingar återfått sin elektromuskulösa kontraktilitet. I det enda fall (blyförlamning), som jag haft under min vård, kom jag ej på grund af bortresa att genomföra behandlingen till slut, men en tydligt vunnen förbättring visade att utgången hade blifvit tillfredsställande.

VIII. *Arthritis deformans* i första stadiet har äfven någon gång varit föremål för *Mezgers* behandling.

IX. *Mastitis* blir säkert botad om behandlingen genast företages. Denna påskyndar nämligen sönderdelningen af de förhårdnade körtelpartierna, hvarigenom varbildning förhindras, hvilken annars inträder på 4—5 dagen. Behandlingen sker genom petrissage från periferien mot bröstvårtan, då vi veta att körtelns lymfkärl förlöpa i denna riktning.

X. Smärre *teleangiectasier* har *Mezger* äfven borttagit genom en slags massage och består hans förfarande deri, att genom tryck på de afförande venerna åstadkomma en stark ansvällning af den kärlika väfnaden, hvarefter den hastigt sammantryckes. Härigenom söndersprängas kärlväggarna; ett blodextravasat och en ringa inflammation blir häraf följden, efter

hvars försvinnande en fast hudyta kvarstår. För att åstadkomma så ringa inflammation som möjligt bör operationen, äfven då det gäller mindre teleangiectasier företagas i flera seancer.

XI. Behandling med *bukmassage* förekom under de sednaste åren mycket hos *Mezger*. I detta afseende var han ej så omständlig som våra gymnaster, utan knådade han buken genom valkning från sida till sida. Bukmassagen ökar tarmarnas peristaltik, befordrar och reglerar matsmältningsorganernas se- och exkretionsverksamhet, hvartill kommer en ej oviktig faktor: det mekaniska framdrifvandet af tarminnehållet. *Mezger* använde den hufvudsakligast mot Dilatatio ventriculi (utvidgning af magsäcken) och Atoni af tarmkanalen och derpå beroende habituell förstoppning. Jag behöfver väl knappast omnämna att denna behandling bör ske med klok omtänksamhet, för att ej skada af densamma må bli följden. Vid lefverlidande, isynnerhet då man misstänker gallsten, måste man med stor försigtighet använda bukmassage. Åtskilliga läkare (*Mosengeil*, som studerat hos *Mezger*, och *Podratzsky*) varna dock på det bestämdaste för denna behandlingsmetod.

Att efter en blindtarmsinflammation använda massage för att bringa till resorption ett *perityphlitiskt exsudat* afråder jag på det bestämdaste, ty lätt kan derigenom ett recidiv framkallas. "Vi få ej glömma att denna ledsamma fara ständigt hotar med en styrka, som vi

ej kunna klart bedöma, då vi aldrig känna den för-lupna processen" (*Kleen*).

XII. Flera fall af *hufvudvärk* och *migrän* behand-lades af *Mezger* under mitt vistande hos honom. Att härvidlag med bestämdhet afgöra prognosen är väl knappast möjligt, men resultatet blir i allmänhet godt. Hos personer, der man har anledning antaga, att huf-vudvärken är en följd af blodöfverfyllnad i hufvudet på grund af en vasomotorisk utvidgning af blodkärlen är halsmassage på sin plats. Denna verksamma, enkla och lätt utförbara metod sker lämpligast på följande vis. Patienten sitter på en stol med hufvudet något bakåtböjdt. Massören står bakom patienten och läg-ger båda händernas med fett insmorda fingrar — med tummarna fria bakåt — i fåran under underkäken och stryker hastigt med likformigt tryck nedåt och utåt. Härigenom påskyndar man cirkulationen i de ytliga venerna och utöfvar dermed en fördelaktig inverkan på carotidernas periferiska förgreningar. Dess verkan är således depletorisk och liknar en lokal bloduttöm-ning utan dess olägenheter. Under behandlingen upp-manas patienten att göra djupa inandningar då mas-sagen derigenom får en kraftigare verkan.

Hos anæmiska och nervösa personer deremot kan man ej använda denna form af massage, utan får man dervidlag svagt frottera den hårbeväxta delen af hufvu-det, pannan och tinningarna tillsammans med lindrigt tapotement med fingerspetsarna.

XIII. *Donders* berättade för mig 1872, att han försökt att använda massage vid *cornealfläckar* och detta ej utan framgång. På den internationella kongressen i London 1872 uppmanade han oftalmologerna att använda metoden.

Behandlingen är enkel och sker genom gnidning med ögonlocken. Sedan tog *Pagenstecher* saken allvarsamt om hand och man hade de största förhoppningar, att massagen skulle intaga en stor plats i ögonsjukdomarnas behandling. Dervidlag användes ofta præcipitatsalva, hvilken väl i och för sig ej kan frångämnas en stor verkan vid de ögonaffektioner, som voro föremål för behandlingen. Som sagdt, man väntade stora resultater, men detta hopp har ej gått i fullbordan, att döma deraf att man på sednare tider sällan hört talas om några resultat af denna behandling.

Kanske "den mekano-terapeutiska entusiasmen äfven på detta område spelat ett eller annat litet spratt" (*Kleen*).

"Att subconjunctivala echymoser bringas genom massagen hastigt till resorption" (*Schenkl*) behöfver knappast omnämnas.*

XIV. I *gynekologiska* fall såg jag aldrig *Mezger*

* *Nicolaysen* omnämner, att de svenska sjukgymnasterna ej voro obenägna att lemna sin hjälp mot ögonsjukdomar. Att så verkligen varit förhållandet framgår af följande inlägg i frågan. För många år sedan behandlade jag för en ögonsjukdom dottern (numera läkare i Stockholm) till en gymnast. Flickan blef återställd, men fadern, som varit bortrest, var vid sin hemkomst ej vidare tacksam, då "den enklaste och säkraste behandlingen hade varit gymnastik".

använda massage. *Thure Brandt* kan anses vara den, som infört denna behandling, om man frånser hvad fransmännen *Laisné* och *Phélippeaux* anse sig hafva utträttat härvidlag, dock utan att hafva vunnit något erkännande. *Brandt's* metod, som jag vid besök hos honom tog reda på, tilltalade mig ej på grund af den råhet, hvarmed han behandlade de kvinnliga genitalia. Han ansåg det ofta vara nödvändigt, att två karlar utförde behandlingen.* Den ene förde ett finger in i slidan och lyfte lifmodern upp mot bukväggen, der den andre genom att lägga bukbetäckningen i ett veck försökte att gripa fast i densamma. En sådan behandling var utan tvifvel i många fall farlig för patienten, isynnerhet som *Brandt* ej var mäktig att göra en riktig diagnos. Ett dylikt ingrepp ville endast sådana kvinnor underkasta sig, som genom mångårigt lidande varit bragta till den största förtviflan och hoppades att blifva hjälpta. Professor *Malmsten* uttalade sig kraftigt mot detta "otillbörliga ingrepp i kvinnans könsorgan". Efter *Brandts* död ha flera läkare (*Nissen, Asp, Pippingsköld, Norström*) modifierat behandlingen, fastställt indikationerna och dermed satt metoden på en vetenskaplig basis. I detta förändrade skick har metoden utan tvifvel ett stort värde. Den bör dock utöfvas endast af läkare.

XV. I litteraturen har jag påträffat några författare

* *Kleen* anför i sin Handbok (p. 181) att *Brandt* på sednare tiden nästan uteslutande hade en kvinnlig assistent.

(*Ebstein**, *Hühnerfauth***, *Hugon****), som ifrå för massagebehandling af *giktanfall*. Min åsikt är att denna konstitutionella sjukdom bör lika litet som *akut* ledgångsrheumatism bli föremål för denna behandling, då ett möjligen vunnet godt resultat snart kan göras om intet genom ett påkommet recidiv, som ej dermed kan förebyggas. Den förbättring, som *Fogman†* erhållit, vinnes hastigare och säkrare om man vid giktanfallet genast använder något invärtes medel t. ex. Sidonal eller Nysidonal. Att massage och gymnastik derefter kan ha sin stora betydelse för att bekämpa de lokala följderna behöfver knappast nämnas. ††

XVI. Den *allmänna kroppsmassagen*, hvars stora värde framför allt *Mezger* erkände, ingick dock ej i hans metod, utan öfverlemnade han den åt våra legitimerade gymnastikmassörer. Att denna med stor fördel kan användas i förening med varma bad, visar det verkliga gagn, som våra tvålmassagebad i passande fall utöfva.

Doktor *P. Silfverskjöld* omnämner i Eira 1888 7 fall af *rhachitis* (engelska sjukan) som han med fram-

* *Ebstein W*: Natur und Behandlung der Gicht. Wiesbaden 1882.

** *Hühnerfauth G*: Handbuch der Massage. Leipzig 1887.

*** *Hugon E*: Massage therapeutique. Paris 1900.

† *Kleen E*: Handbok i massage. Stockholm 1888.

†† Sedan detta var skrivet erinrar jag mig att *Mezger* i början af sin massageverksamhet behandlat några fall af podager. Vid ett sammanträffande många år derefter svarade han på min fråga, om han fortsatte härmed: "Nein, es kommt nicht viel daraus".

gång behandlat med massage (effleurage af extremiteterna och magknådning) och passiva rörelser. På grund af att peritoneum är mycket känslig hos barn bör magknådningen ske med stor försigtighet. Jag har ingen erfarenhet om massage i nämnda sjukdom.

Att behandla *choræa* (danssjuka) med massage har jag aldrig kommit att tänka på. *Nebel* har i "Die mechanische Behandlung der choræa", Wiesbaden 1888, grundligt yttrat sig härom, men han synes dock hafva erhållit sina bästa resultat (läkning på en vecka!!) genom immobilisation. Då *Hugon* (l. c.) i ett fall af *choræa* tyckes vara nöjd med att "le traitement a duré 4 mois, la guerison a été complète et s'est maintenue" (behandlingen har varat i 4 månader, läkningen var fullständig och utan recidiv), så har han ej stora anspråk på massagebehandling af nämnda åkomma. Man får då snarare tänka på att återställandet ej skett *genom* utan *efter* det använda medlet ("post, non propter"). Med den mängd af medel och behandlingsmetoder mot danssjuka, som finnas, är det naturligt att en så erfaren läkare som D:r *Kleen* ej kan gifva sitt fulla erkännande åt denna behandling enbart, ty han rekommenderar den "vid sidan af andra medel". Jag gifver därför större betydelse åt Kleens yttrande att de stackars sjuke "slängt, grimacerat och sprattlat lika mycket och lika länge som ifall man alldeles lemnat dem i fred", än han sjelf tyckes lägga deri.

Vid ett besök hos *Mezger* några år efter mitt vistande hos honom omnämnde han, att han var sysselsatt med studium af massagebehandling af *sockersjuka*. Han ville emellertid ej lemna några närmare upplysningar härom, då hans åsigt om denna behandling ännu ej hunnit till mognad. Sedermera hörde jag ej af till hvad resultat han kommit. Anledningen till hans försök var naturligtvis kännedomen derom att enligt *Claude Bernard* sockerbildningen ej endast skedde i lefvern, utan äfven i muskelsystemet. Undersökningar (v. Mering m. fl.) hafva också gifvit vid handen att ett ökad muskelarbete minskar glykossekretionen. På grund häraf var det tydligt att muskelmassage bidrager till samma verkan. Flera läkare hafva derföre, bland andra *E. Hugon* (*Massage therapeutique* 1900), mycket ifrat för denna behandling, dock framhållande, att patienten ej på något sätt får öfveranstängas, enär "on a de nombreux exemples où des accidents graves, et même mort se sont produits après des sueurs profuses et des fatigues un peu exagérées".* *Germain Sée* (*Regime alimentaire*) framhåller också faran deraf: "des exercices fatigants, ou des gymnastiques d'acrobates il en résulte un veritable danger".** Äfven den i massage mycket erfarne *D:r Kleen*, som derjemte år-

* "Man har talrika exempel på svåra olyckshändelser, till och med döden såsom följd af stora kroppsanstängningar med profus svettning".

** "Ansträngande rörelser eller alltför häftig gymnastik kunna åstadkomma verklig fara".

ligen i Carlsbad har under sin behandling många diabetespatienter, lemnar ej några uppmuntrande upplysningar om nämnda behandling: han har nämligen sett några fall, behandlade med massage, som slutat med döden af coma diabeticum. Han anser det derföre "nödvändigt att för en del menniskor ständigt framhålla att äfven massage ej gör underverk". Sjelf har jag ingen erfarenhet om massagebehandling af nämnda sjukdom.

Slutligen kan jag ej underlåta att nämna, att *Kellgrens behandling** af lunginflammation, lungtuberkulos, difteri och skarlakansfeber kan vara olycksbringande. I bakteriesjukdomar bör patienten obestriddligen hållas i lugn och stillhet. Derjemte bör man vid lunginflammation hafva uppmärksamheten noga fästad på hjertats tillstånd, ty finnes en sjuklig förändring derstädes, kan det hända, att på grund af de stora anspråk, som metoden ställer på det lilla blodomloppet, ett dödande lungödem kan bli följden af behandlingen i stället för den af Kellgren utlofvade förbättringen. *Mezger* kallade också denna behandling "ein Unsinn", hvari hvarje bildad person vid ringaste eftertanke måste instämma. Af andra läkare, som med ringaktning uttalat sig om denna Kellgrens metod vill jag endast

* Hade det varit fråga om en annan person än direktör Kellgren, så kunde man varit frestad att tro, att han sökt stöd för denna behandling i det gamla Romarordet: Mundus vult decipi, ergo decipiatur, verlden vill bedragas, derföre må den gerna bedragas.

nämna *Kleen* som i sin *handbok i massage* (1888) skarpt yttrar sig om detta "curiosum gymnasticum"; ävensom *Reibmayr*, som kallar den "eine unbedingt nicht zu empfehlende Methode", han säger derjemte "am Continente hat diese Anwendungsweise der Massage bei der Behandlung von Lungenentzündungen bis jetzt nicht viel Beifall gefunden und dürfte ihn auch schwerlich finden".

Hvad hjertsjukdomar utan komplikationer deremot beträffar, så kan Kellgrens behandling lika litet som den svenska sjukgymnastiken fränkännas sitt stora värde, dock skall man ej sätta tro till det gängse "pratet", att dessa sjukdomar dermed kunna botas.

I mångas tycke har jag måhända allt för vidlyftigt framställt såväl mina egna tankar om den Mezgerska massagen, som ock de sjukdomsfall på hvilkas behandling jag medelst användande af denna metod vunnit de lyckligaste resultat. Det är dock med full af-sigt, jag så omständligt behandlat denna fråga, då denna metod skiljer sig från den svenska sjukgymnastikens massage isynnerhet i det noggranna utväljandet af passande sjukdomsfall.

Post scriptum.

Följande svåra fotskada med stort blodextravasat i ledgången har genom förbiseende ej upptagits på sin

rätta plats, men synes mig ej böra undandragas offentligheten.

En landtbrukare, 65 år gammal, råkade genom kullridning att skada sin högra fot. Två dagar efter olyckshändelsen var hans tillstånd följande: Tibiotarsalleden föredde en betydlig ansvällning af något fluktuerande natur med stark ömhet för tryck; han klagade öfver "spännande och skärande smärtor" i ledgången; han kunde ej stödja på benet; temperaturen + 38,1.

På grund af den starka svullnaden kunde det ej afgöras om fraktur förefanns. Han tillsades derföre att hålla sig i stillhet. Under de 3 första dagarna fick han 3 massagebehandlingar dagligen. På 4:de dagen hade svullnaden lagt sig och var det nu tydligt att fraktur ej fanns förhanden. På 5:te dagen kunde han gå med en käpp. Efter 11 dagar och 25 behandlingar var han fullt återställd.

Den vanliga kirurgiska behandlingen hade i detta fall varit is, punktion för blodets aflägsnande och antiseptisk sköljning, hvartill han också tillråddes af före mig tillkallad läkare, som derjemte bestämdt afrådde massage.

Slutligen!

Löjtnant Å. hade (1892) under ridning på en skenande häst stött sitt venstra knä våldsamt mot en påle. Dagen efter blef jag tillkallad och befanns knäet

då vara starkt svullet med en stor utgjutning inom kapseln, betydlig ömhet vid beröring, hetta för känseln och en "spännande värk" i detsamma, isynnerhet vid rörelse. Han behandlades genast med massage, under de första 4 dagarna 3 gånger dagligen, sedan 2 gånger. Efter 85 behandlingar var han så återställd, att han obehindradt kunde gå. Efter några månader fick han en efterbehandling för att stärka knäleden. Sedan dess har han kunnat fullgöra sin militära tjänstgöring. Något recidiv har ej inträffat. Detta var den svåraste traumatiska knäskada, som jag någonsin haft under min behandling.

En yngre kirurg, en vän, som dagligen besökte patienten, kunde ej nog förvåna sig öfver att han ville underkasta sig massage i ett fall, der så stor blodutgjutning i ledgången förefanns och en erfaren kirurg i staden hade lofvat att genom punktion aflägsna blodet och derigenom snart återställa den sjuka leden. Massagebehandlingen bibehöll segern!

En äldre kirurg i Kiel, som tillfälligtvis af f. d. patienten fått kännedom om denna knäskada och den deremot använda behandlingen, uttalade sin stora förvåning öfver det lyckliga resultatet och yttrade, att han när ett dylikt fall erbjöd sig, skulle använda massage i stället för den gängse kirurgiska behandlingen.



